BOSTON
MEDICAL LIBRARY
8 THE FENWAY

Prof. E. Richter

Digitized by the Internet Archive
in 2011 with funding from
Open Knowledge Commons and Harvard Medical School

http://www.archive.org/details/medicinischegesc00seid

Medicinische Geschichte

des

russisch-türkischen Feldzugs

in den Jahren 1828 und 1829.

Bei Hoffmann und Campe in Hamburg ist erschienen:

	Thlr.	Sgr.
Simon, Dr. F. A., Antwortschreiben auf Ricord's Briefe über Syphilis. Zwei Lieferungen.	2	—
— Ricord's Lehre von der Syphilis, ihre Mängel und Irrthümer. Zwei Theile.	3	15
— Pezzoni und Oppenheim, oder die Pest ist also doch kontagiös und die Quarantaine also doch nothwendig.	1	15
— Ueber den Sublimat und die Inunctions-Cur .	1	15
— Die indische Brechruhr oder Cholera morbus. Ihre Symptome, ihr Wesen und ihre Behandlung. .	1	15
— Nathan der Weise oder die Pest ist also doch kontagiös.	—	12½
— Vom Tripper, seiner Natur und seinen Tücken und seinen häufigen, schlimmen Folgen, etc. .	—	15
— Versuch einer kritischen Geschichte der verschiedenartigen unreinen Behaftungen der Geschlechtstheile und ihrer Umgegend etc. 3 Bände. . . .	6	5
— Der Vampirismus, oder Bemerkungen über wahre und falsche Indication zum Aderlass.	—	26¼
Colles, Prof., Praktische Beobachtungen über die venerische Krankheit und über den Gebrauch des Quecksilbers. Von Dr. F. A. Simon.	1	20.
Desruelles. Ueber die Behandlung ohne Quecksilber bei venerischen und solchen Krankheiten, welche vom Missbrauche des Merkurs entstehen. . . .	—	22½
Guttceit, Dr. H. L., **von,** die Pleuritis.	1	15
Marshall Hall's Darstellung der Verrichtungen des Nervensystems, insbesondere des eigentlichen Rückenmarksystems.	1	—
Plath, Dr. **Wilh.,** Lehrbuch der Geburtshülfe, für Hebammen. Preisschrift. Mit 22 Steintafeln. .	2	15
Schön, Dr. M. J. A., Handbuch der pathologischen Anatomie des menschlichen Auges.	1	15
Wolf, Dr. W. L., das Abracadabra des neunzehnten Jahrhunderts.	1	15

Medicinische Geschichte

des

russisch-türkischen Feldzugs

in den Jahren 1828 und 1829

von

Seidlitz, Petersenn, Rinck und Witt

neu herausgegeben

und mit kritischen Anmerkungen begleitet

von

Dr. Friedrich Alexander Simon,

praktischem Arzte in Hamburg.

Mit zwei Kupfertafeln.

Hamburg.

Hoffmann und Campe.

1854.

33.Ak.204

BOSTON MEDICAL
MAY 10 1922
LIBRARY

Inhalt.

		Seite
I.	Dr. Seidlitz: Beitrag zur Geschichte des Feldzugs in der Türkei in den Jahren 1828 und 1829, in medicinischer Hinsicht. . .	1.
II.	C. Petersenn: Bemerkungen über das epidemische Pestfieber, welches im Jahre 1829 in Varna herrschte. Mitgetheilt durch Prof. Sahmen.	133.
III.	Rinck: Ueber die Pest, welche 1829 in dem russischen Militairhospitale zu Adrianopel herrschte. Mitgetheilt durch Dr. Seidlitz.	183.
IV.	Dr. Seidlitz: Schlusswort zu den drei vorstehenden Abhandlungen über die Pest. .	230.
V.	Dr. Chr. Witt: Ueber die Eigenschaften des Klimas der Wallachei und Moldau und über die sogenannte wallachiche Seuche, die in der zweiten russischen Armee während des türkischen Krieges herrschte. .	251.

I.

Beitrag

zur

Geschichte des Feldzuges in der Türkei

in den Jahren 1828 und 1829

in medizinischer Hinsicht

von

Dr. Seidlitz.

BOSTON MEDICAL
MAY 1 0 1922
LIBRARY

Schon oftmals kämpften unsere Truppen auf dem alterthümlichen Boden der Moldau und Wallachei; schon oftmals kehrten sie siegreich und mit immer genaueren Localkenntnissen von da zurück, so dass ihnen jeder Steg, jeder Schlupfwinkel bekannt war, wenn sie den Pruth und die Donau überschritten; nur die medizinischen Erfahrungen erbten sich niemals fort, und jeder Feldzug ward durch dieselben Seuchen, durch dieselben unzulänglichen hygieinischen Maassregeln schwierig und verderblich, wie der frühere es gewesen war. Das kam daher, weil die strategische Geschichte, diese Vorschule wahrer Feldherrn-Weisheit, nur von Manövern und Kanonendonner, von der Zahl der Feinde und ihrer Stellung sprach, aber mit keinem Worte der Hindernisse erwähnte, welche Klima und Seuchen dem Heere entgegensetzten, und noch weniger die grossen Anstrengungen aufzeichnete, welche in administrativer, wie in medizinischer Hinsicht jeden Feldzug in der Türkei vor allen übrigen merkwürdig machten. Der Ruhm und die Vortheile, welche im letzten Feldzuge unsere Waffenbrüder dem Vaterlande erkämpft haben, sind theuer bezahlt worden, nicht sowohl durch vergossenes Blut, als vielmehr durch den Verlust von so vielen Tausenden, welche den Beschwerden eines Krieges in einem un-

wirthlichen Lande und den heftigsten Krankheiten eines ungewohnten Klima's unterlagen. Sollten die schmerzlichen Erfahrungen, welche Aerzte in medizinischer, andere Beamte in administrativer Hinsicht gemacht haben, denn ganz ohne Nutzen bleiben und keine Fingerzeige für künftige, ähnliche Begebenheiten abgeben? Freilich sind die Erfahrungen von mehr als 300 graduirten Aerzten, worunter so manche im Dienste ergraute, so viele hoffnungsvolle junge Männer waren, während der beiden Feldzüge ins Grab gegangen; aber eben darum ist es zu wünschen, dass die Beobachtungen, die jeder Einzelne von den Uebriggebliebenen zu machen Gelegenheit hatte, mit Freimüthigkeit erzählt würden, damit aus der Gesammtheit solcher Bemerkungen, wären sie auch noch so kurz und unzusammenhängend, Winke für Abwendung mancher Schwierigkeiten und Schädlichkeiten, die an einen Feldzug in jenem südlichen halbcultivirten Lande gebunden sind, gezogen werden könnten. Daher will ich auch mittheilen, was ich selber gesehen, erfahren und über den Feldzug von 1829 nachgedacht habe. — Thue Jeder desgleichen! —

Die ausserordentlichen Schwierigkeiten, auf die man im ersten Feldzuge (1828) bei Verpflegung der unerwartet grossen Menge von Kranken und Verwundeten gestossen war, machten, dass man mit verdoppelter Sorgfalt die Vorkehrungen zur Eröffnung des folgenden traf. — Statt aber, wie in den früheren Kriegen mit den Türken, mit dem Eintritte der

schlechten Witterung die Winterquartiere zu beziehen, blieb der grösste Theil unserer Armee während des Winters unter den Waffen. Von Widdin bis Silistria besetzte sie das linke Ufer der Donau und musste eben so sehr auf ihrer Hut seyn, als die Truppen, welche in Bulgarien von Silistria bis Varna den Neckereien der Türken ausgesetzt waren. Diejenigen Regimenter aber, die nach der Einnahme von Sizopoli im Februar 1829 die Besatzung dieser Festung bildeten und bis zum Uebergange der Hauptarmee über den Balkan in derselben gleichsam belagert waren, fanden, statt der behaglichen Winterruhe, Anstrengungen und Entbehrungen aller Art, so dass sie durch Krankheiten schon während des Winters über die Hälfte ihrer Mannschaft verloren. Mit frischem Muthe und neuer Kraft hätten unsre Truppen nach ordentlich gepflogener Ruhe den zweiten Feldzug beginnen können; — so aber traf sie der Frühling 1829, an Muth zwar dieselben, aber an Gesundheit gar sehr geschwächt, so dass die Sterblichkeit im zweiten Feldzuge bei weitem grösser war, als im ersten. —

Es starben 1828

in den Regim.-Lazar. v. 100 : 5,1 u. in den steh. Hosp. 19,2;
- - - 1829 v. 100 : 14,6 - - - - - 37,0.

Die Sterblichkeit war also in den Regimentslazarethen fast dreimal und in den stehenden Hospitälern noch einmal so gross geworden! Aber diese Verschlimmerung nahm von Anbeginn des Krieges (vom Mai 1828) von Monat zu Monat so unaufhaltsam und so stetig zu, dass man in dem Wachsen

der Sterblichkeit und ihrer Verhältnisszahlen ein bestimmtes Naturgesetz zu erkennen glauben möchte. Was ist natürlicher, als anzunehmen, dass z. B. der Juni des einen Jahres sich etwa eben so verhalten habe, als der Juni des andern Jahres? Aber aus folgenden merkwürdigen Zahlenreihen wird man den gewaltigen Unterschied absehen können. Es starben nämlich von 100 Kranken: —

In den Regimentslazarethen *):

1828 im	Januar	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	August	Septbr.	Octbr.	Novbr.	Decbr.
	—	—	—	—	1,8	2,7	2,0	2,7	5,6	7,2	10,9	10,5
1829	12,4	12,2	12,7	14,5	9,3	10,7	10,0	11,1	14,3	18,8	27.3	19,6

In den stehenden Hospitälern:

1828	—	—	—	—	7,4	7,2	10,2	16,6	18,9	22,3	23,4	23,3
1829	25,5	28,8	20.4	25,6	29,2	56,6	41,1	33,7	34,6	42,0	45,6	39,1

Den Culminationspunkt erreichte die Sterblichkeit in den Regimentslazarethen im Novbr. 1829, als die Truppen nach geschlossenem Frieden ihren Rückzug aus Rumelien antraten und gegen das schlechteste Herbstwetter in einem fast öden Lande zu kämpfen hatten; — die grösste Höhe in den stehenden Hospitälern hatte sie aber im Juni 1829 erreicht, als nach der Schlacht von Kulewtschi unsere Truppen fast

*) Mehr in die Augen springend zeigen sich diese Verhältnisse auf der bildlichen Darstellung des Krankenbestandes (Fig. 1), wo die untere Linie die Sterblichkeit in % aussdrückt. —

einen Monat lang ruheten und während eines beständig schönen Wetters von der Pest decimirt wurden. Und dennoch drangen sie siegreich in Feindes Land vor und hielten bis auf den letzten Augenblick einen an Zahl weit überlegenen Gegner im Zaum! Dieser doppelte Kampf gegen Feindes Heer und Seuche ist's aber, was besonders den letzten Krieg gegen die Türken auszeichnet. —

Im Juni 1829 betrat ich den Kriegsschauplatz und traf bei der Ueberfahrt über den Pruth, in Wodoluisaki, eine Quarantaine und in derselben gegen zehn Verpestete an. Ein aus Silistria kommender Postillion, der durch Brailoff und Galatz gefahren war, starb hier zuerst mit verdächtigen Zeichen. Ihm folgten in kurzer Zeit noch zehn andere Kranke und nur drei genasen. Man war noch nicht im Reinen, ob diese Krankheit, welche schon seit dem Frühjahre unter den Truppen und Einwohnern an mehreren Orten der Wallachei geherrscht hatte und nun nach Bessarabien überzugehen drohte, wahre orientalische Pest, oder ein bösartiges endemisches Fieber sey, das sich gewöhnlich im Frühlinge in diesen Gegenden zeigen soll. Indess wurde nun der Uebergang über den Pruth bei Wodoluisaki geschlossen und derselbe über Reni und Satunovo, wo Quarantainen waren, geöffnet. — Ich eilte, das Hauptquartier zu erreichen. Ueberall, wo ich durchreiste, sah ich auf den Strassen und in den Höfen grosse Misthaufen angezündet, in deren Rauche auf den Poststationen die Reisenden oder ihre Pässe durchräuchert wurden; überall sah ich, dass man sich vor der herrschenden

Krankheit fürchtete, hörte ich von Pest sprechen und dass viele Soldaten, Offiziere und Aerzte gestorben seyen. In Galatz war das Haus noch geschlossen, worin Anfangs Mai zwei Griechen an Fieber mit Karbunkeln gestorben waren. Seit der Zeit hatten sich, ausser in jenem Hause, keine ähnlichen Fälle mehr ereignet; jedoch schöpfte man schon im Militärhospitale bei einigen Kranken Verdacht, der sich später als wohlbegründet auswies. Brailoff war ganz verödet; selbst die Post hatte man hinausgeführt, damit Durchreisende die Stadt nicht zu berühren brauchten. Schon im März hatten sich unter den Hospitalskranken viele schleunige Todesfälle, nicht ohne verdächtige äussere Zeichen, ereignet, so dass man solche Patienten abzusondern anfing. Im April waren etwa von 200 solcher Kranken 132 gestorben, im Mai gar 150, und im Juni belief sich die Zahl der als Verpestete Behandelten auf 1200, von denen 774 starben. Aerzte und Beamte waren schon grossentheils ausgestorben und nur durch schleuniges Hinausführen des ganzen Hospitals in frische Laubhütten, durch Waschungen der Sachen in Salzwasser, strenge Sonderung der Kranken, Contumazen der Genesenen, tägliche Besichtigungen und durch kaltes Baden der gesunden Truppenabtheilungen gelang es dem Corps-Doctor Cholodowitsch, die Krankheit im Juli bedeutend zu beschränken. — Slobodzie fand ich ganz verödet; die Einwohner hatten sich auf freiem Felde gelagert, im Pesthospitale waren alle Beamte gestorben, nur drei Aerzte und drei Feldscherer noch am Leben; die ganze Hospitalverwaltung befand sich

in den Händen eines Unteroffiziers. — Schon im April hatten sich hier die ersten verdächtigen Kranken gezeigt, für welche im Mai auf Befehl des Generalstabs-Doctors Witt eine eigne abzusondernde Hospitalabtheilung mit eignen Dienern und Beamten errichtet worden war. Das ganze Hospital ward nun von Cholodowitsch nach einem nahen Dorfe verlegt. — So wie Slobodzie waren auch die Städte Kistendgi und Mangalia verödet, wo ich, trotz dem, dass diese Orte selber das leibhafte Bild der Pest darboten, gehörig durchräuchert wurde — weil noch die Anstalten bestanden, durch welche die Pest hätte abgehalten werden sollen. In Varna fand ich aber die Seuche auf der höchsten Stufe der Wuth, die Hospitäler schon ausserhalb der Stadt, die Stadt verlassen, doch noch alle Anordnungen zur Absonderung der Kranken von den Genesenden, der Verdächtigen von den mit gewöhnlichen Uebeln behafteten Kranken u. dergl. m. erst im Beginnen. Dreizehn Aerzte, mehrere Apotheker, 30 Feldscherer, Commissäre, Krankenwärter waren gestorben; Hunderte ven neuen Kranken wanderten dem Hospitale zu; auf den Wegen, in Gräben lagen Sterbende oder Leichname; — im Hospitale wurden Leichen fuderweise wie Holz aufgestapelt und davon gefahren — während auf der entgegengesetzten Seite der Stadt, im Lager der Marketender, freier Verkehr und lustiges Leben herrschte, dem man es nicht angemerkt hätte, dass einige tausend Schritte davon der Tod die Kameraden zu Hunderten hinwegraffte und schon auf Beute unter den Schmausenden und Jubelnden lauerte. —

Die drei Aerzte, welche sich auf eine ergangene Aufforderung freiwillig zur Behandlung der Pestkranken hergegeben hatten, waren eben erst angekommen. Einer von ihnen meinte noch ganz keck, man möge das Ding nur recht anfangen und es müsste doch mit dem Henker zugehen, wenn man die Krankheit nicht gleich ausrotten sollte — aber nach 8 Tagen war er selber todt! — Der andere, Dr. Petersenn, betrachtete mit tiefem Ernste den jammervollen Zustand der Dinge und schrieb in seinem ersten Berichte: „Wenn der Anblick des Innern des Pestlagers schrecklich war, wo Kranke zwischen Sterbenden und Leichen in der brennenden Sonnenhitze lechzend sich herumwälzten, so war es ausserhalb desselben um nichts besser — denn auf den Wegen von der Stadt bis zu den Hospitälern, überall, auf Feldern und Wiesen, hinter jedem Gesträuch, in jedem Graben, lagen Todte oder Sterbende. Im Pestlager fehlt es nicht nur an ärztlicher Bedienung, da seit 8 Tagen nur der einzige Arzt Krapp noch lebt, — sondern auch an jeder andern Hülfe. Am 23. Juni hatte sich die Zahl der Todten auf 300 angehäuft.“ —

Auf diesen Schauder erregenden Grad war es nicht bloss in Varna, sondern auch in vielen anderen Orten mit einer Krankheit gekommen, über welche die Meinungen der Aerzte: ob sie ansteckend und Pest zu nennen sey, oder nicht? vom ersten Erscheinen an getheilt gewesen waren. Eine Quarantainenlinie am Pruth sollte Bessarabien, eine andere in Jenibazar das Hauptquartier vor Schumla gegen

die Seuche schützen. Hier war eine Kettenwache längs einem Flüsschen aufgestellt und befohlen, alle Ankommende nackt zu besichtigen, die Verdächtigen einer sehstägigen Contumaz zu unterwerfen, die Sachen aller Reisenden mit Chlorgas oder Schwefeldämpfen zu durchräuchern, oder zu waschen, zu lüften; — grosse Transporte jedoch ohne Räucherung durchzulassen, wenn sie am Orte ihrer Aufladung schon mit gehöriger Vorsicht behandelt und unterwegs nicht geöffnet worden wären. Als ich zu dieser letzten Quarantaine kam, fand ich Hunderte von Marketenderfuhren, welche das Hauptquartier mit Waaren versehen sollten, wie vor einem Damme angehäuft, während die Seuche sich nichts desto weniger durchgeschlichen und schon im Anfang des Juni durch ein Paar Fälle im 2. und 7. Corps vor Schumla sich kundgethan hatte. Am 6. Juni nämlich erkrankte ein Diener der Ambulance der 5. Division mit Zeichen der Pest, wurde abgesondert und starb nach zwei Tagen. Seine Sachen wurden verbrannt. Bei der Besichtigung der übrigen Hospitalsbedienung fand man nichts Verdächtiges, in dem Regimente aber, zu welchem er gehörte, einen Soldaten mit Zeichen der Pest: auch dieser wurde gleich abgesondert. Am 11. Juni fand man, dass zwei Marketender des Ladogaschen Regimentes verpestet waren — es wurden gleich strenge Maassregeln ergriffen und das Uebel breitete sich nirgends weiter aus. So auch im 7. Corps: ein Unteroffizier kam mit der Wagenburg aus Kossludgi nach Schumla, bekam am 7. Juni ein Fieber und am 10. einen Bubo unter der linken

Weiche. Er wurde sogleich in's Pestspital geschickt und seine Gefährten setzte man in Contumaz. An demselben Tage kam ein Fähndrich an, bei dem unter heftigem Fieber Bubonen in beiden Weichen und ein Karbunkel auf dem linken Schenkel sich zeigten. Endlich kam noch ein Courier an, der, taumelnd wie ein Betrunkener, seine Depeschen im Generalstabe des Hauptquartiers abgab, für pestkrank erkannt, abgesondert wurde und starb. Ein Anderer, der ihn auf seiner Reise begleitet hatte, wurde in Contumaz gesetzt und blieb gesund. Alle diese Kranken und noch mehrere, 10—15 an der Zahl, theils mit Fiebern, theils mit Karbunkeln behaftet, fand ich bei meiner Ankunft in dem fliegenden Hospitale des Hauptquartiers*) vor, wo sie von meinem Zeltgenossen, dem Dr. Dahl, in einer besonderen Abtheilung, fern von den übrigen Kranken, behandelt wurden. Auf Befehl des Generalstabs-Doctors Witt wurden alle Marketender und Trossleute, auf welche man den meisten Verdacht hatte, alle drei Tage besichtigt, um etwaige Kranke gleich absondern zu können. Vor Schumla breitete sich das Uebel nicht weiter aus, aber die Berichte aus den übrigen Hospitälern lauteten immer beunruhigender, so dass gegen Ende des Juni im Lager des Hauptquartiers ein Comité unter Vorsitz des Senators Besrodny ernannt wurde, in welchem tägliche Berathungen über die gegen die herrschende Krankheit zu ergreifenden

*) Bis zur Ankunft des Hauptquartiers in Adrianopel (im August) versah ich die Stelle des Oberarztes der Ambulance des Hauptquartiers.

Maassregeln gepflogen wurden. Mitglieder dieses Central-Pest-Comité waren: der Dejour-General Obrutscheff, der Kanzlei-Director Tokmatscheff, der Staatsrath Pogodin, Oberst Noshoff, Generalstabs-Doctor Witt und der Oberarzt der Armee, Staatsrath Schlegel. —

Da dieser Zeitpunkt durch eine Sammlung von Pest-Verordnungen, welche wesentlich von den früheren abwichen, und durch die Vorbereitungen zum Uebergange über den Balkan gewissermaassen einen Wendepunkt in der Geschichte des Feldzuges von 1829 ausmacht, so sey es mir erlaubt, einen Blick zurück auf den ersten Ursprung der Seuche, die ich in ihrer höchsten Blüthe antraf, und auf die Ursachen ihrer Ausbreitung zu werfen. Es könnte leicht geschehen, dass ein ausführlicher Bericht über den Gang der Pest, welchen auf Veranlassung des nachherigen Generalstabs-Doctors Cholodowitsch der Herr Stabsarzt Rinck aus den Acten zusammengestellt und mir gefälligst mitgetheilt hat, wiederum unter den Acten vergraben bliebe, was um so mehr zu bedauern wäre, da eine richtige Ansicht über diesen Gegenstand bis jetzt noch fehlt, und eine einseitige oder parteiische Beurtheilung nicht bloss zu falschen Beschuldigungen, sondern auch zu falschen Maasregeln in ähnlichen Umständen verleiten könnte. Möchte man aber doch, wenn's an Vertheilung der Schuld geht, Jedem das Seine geben, und neben diesem Sprüchlein wohl beherzigen, dass irren menschlich sey, wozu ich noch, als Einleitung, mit van Swieten folgende Geschichte erzählen will: —

„In oratione publica, quam Ramazzini in Pa-

tavino Lyceo habuit, memorat, anno 1576 *non aspernanda pestilentiae signa Venetiis se prodidisse; cum autem ob frequentiora in dies funera metus augeretur, ac magnae inter medicos, uti mos est, obortae fuissent contentiones circa morbi naturam, aliis pestilentem morbum esse negantibus, aliis affirmantibus, — publico decreto acciti fuerunt Hieronymus Mercurialis et Hieronymus Capivaccius (quanta in arte nomina!). Splendido comitatu Venetias profecti sunt celeberrimi hi viri, neque minori exspectatione suscepti. Severum instituerunt examen, audiverunt medicorum inter se dissidentium opiniones, deinde ad excelsum Collegium deducti, coram serenissimo principe sententiam dixerunt: „„„Nequaquam pestilentem esse eam, quae vagabatur, epidemiam; — ac libere professi sunt, se suis methodis et praesidiis morbum curaturos.““ Pronis auribus excepta fuit haec sententia, et civitas omni metu soluta. Verum cum a solita diligentia, aegros hoc morbo epidemico laborantes ad dissita loca adportandi, cessarent, intra paucos dies exitialis ille morbus, a judicibus tantae auctoritatis tanquam insons absolutus, majori securitate in vulgus saevire coepit, ita ut anni unius spatio centum fere hominum millia perierint. Perhumaniter tamen erga suos judices se gessit pestilens ille morbus; illis enim pepercit ac indulsit, ut sospites, comitatu suo tamen magna ex parte orbati, Patavum redierant. Si in tantos viros*, setzt van Swieten hinzu*), *talis error, et tam perniciosus, cadere po-*

*) *Comment. ad* §. 1412.

tuerit, quantum non debent metuere Medici, dum de morbis endemicis consuluntur, praecipue si contagii simul suspicio adsit?"

Um Russland gegen die Pest von der Landseite zu schützen, bestehen zwei Quarantainelinien, die eine längs dem Dniestr im Kamenetzki'schen und Cherson'schen Gouvernement gegen Bessarabien, — die andere längs dem Pruth und dem untern Theile der Donau in Bessarabien gegen die Moldau. Mit Eröffnung des Feldzuges wurde die erste Linie aufgehoben, um die Communication zwischen den südlichen Provinzen Russlands und Bessarabien zu erleichtern, und dafür wurden die Uebergangspunkte am Pruth vermehrt. Die Fürstenthümer der Moldau und Wallachei waren als türkische Provinzen (vor dem Kriege) gegen die Türkei durch keine Quarantaine gesichert und daher wurden sie nicht nur von Russland, sondern auch von Oesterreich als der Pest verdächtige Länder betrachtet. Mithin betraten unsere Truppen, wie sie über den Pruth gingen, nicht nur feindliches, sondern auch der Pest verdächtiges Land, und den Befehlshabern wurden im voraus die Maassregeln bekannt gemacht, welche ergriffen werden sollten, wenn die Pest herrsche*), so wie den Aerzten der Armee vom Medizinal-Inspector derselben, dem Geheimenrathe Wyllie, im Frühjahre 1828 einige praktische Bemerkungen über die Pest (aus englischen Schriftstellern übersetzt) zugeschickt. —

*) Beschlüsse des Ministercomité vom 14. u. 28. Febr. 1828.

„Wenn die Pest in den Fürstenthümern herrscht", hatte es geheissen, so sollten nicht nur alle mögliche Quarantainemaassregeln an Ort und Stelle ergriffen, sondern auch am Dniestr wieder eine Quarantainelinie errichtet werden. — Wer sollte dieses „wenn" entscheiden? wer konnte es entscheiden? Die russisischen Aerzte, deren so wenige vielleicht die Krankheit jemals gesehen hatten? Die Militärs, welche, wie's zu Anfange eines Krieges zu geschehen pflegt, nur an's Schlagen denken? Die Inländer, welche, an die Pest gewöhnt, sie eben so wenig gewahr werden, wie der Jude die Krätze; — oder gar, mit ihren Aerzten an der Spitze, behaupten, bei ihnen herrsche niemals die Pest, oder habe sich vor langen Zeiten einmal gezeigt? Die Frage, ob die Pest in den Fürstenthümern herrsche? wurde also, wie es scheint, verneinend entschieden; denn arglos drangen unsere Truppen durch die Moldau, drangen durch die Wallachei, besetzten Bucharest (30. April 1828) und wohnten in Dörfern und Städten mit den Einwohnern unter einem Dache. Indess war schon im August des vorhergegangenen Jahres in den Dörfern Russo-de-vede und Pietro eine von allen Zeichen der Pest begleitete Krankheit ausgebrochen und nach einigen Monaten, wie man sagt, durch heimlich aus Russo-de-vede nach Bucharest gekommene Menschen in's Haus einer Bojaren-Wittwe gebracht worden. Von vier Aerzten (Exarchas, Gronau, Meisitz und Weidenham), welche der Fürst Ghika zur Untersuchung der Krankheit an Ort und Stelle geschickt, hatte nur Exarchas die Krankheit für Pest erklärt, die drei an-

dern stemmten sich gegen diese Annahme, auch dann noch, als fast alle Bucharestische Aerzte, welche die Kranken im Hause der Bojaren-Wittwe besuchten, ihre Krankheit für Pest hielten*). Der Hospodar befahl aber, alle üblichen Quarantainemaassregeln zu ergreifen und die im Laufe des Winters $\frac{18}{18}\frac{27}{28}$ sich schon häufiger ereignenden Fälle ähnlicher Krankheit in das Pest-Lazareth in's Dorf Dudescht zu bringen. Diese nicht sehr strengen Maassregeln eben waren es, welche beim Heranrücken der Russen vergessen wurden; einige Einwohner flohen bei Annäherung der Feinde, kehrten hernach wieder zurück, und die Communication zwischen Stadt und Land war ganz frei. Da erinnerten am 13. Mai sieben Krankheitsfälle in einem Privathause, unter denen einer durch einen Karbunkel im Gesichte tödtlich endete, ein anderer durch eine Geschwulst unter der Achsel verdächtig war, — daran, dass ja auch eine Krankheit in Bucharest herrsche, gegen die man zu seiner Zeite Quarantainemaassregeln getroffen habe. — Graf Pahlen, bevollmächtigter Präsident des Di-

*) Es ist bekannt — s. Brayer neuf années à Constantinople — dass die Pest 1826 sehr bösartig in Konstantinopel grassirte und sich begreiflicherweise von da nach den Fürstenthümern um so eher verbreiten konnte und musste, als diese, wie wir eben gehört haben, durch keine Quarantaine gegen die Türkei geschützt waren. Es ist also schwer einzusehen, warum die drei Aerzte in einer, von allen Symptomen der Pest begleiteten, Krankheit, die Pest nicht anerkennen wollten. Aber solche gefährliche Meinungsverschiedenheit der Aerzte ist beim Ausbruch der Pest nur zu häufig vorgekommen und hat oft viel Unheil gestiftet.

Der Herausgeber.

vans, liess sogleich das Haus umzingeln und die Kranken von einer Commission, bestehend aus dem Corps-Doctor Ammon, den DD. Meisitz und Gronau, besichtigen; da fand man: dass fünf Kranke an Fieber mit starker Hitze, Uebelkeit, Erbrechen, grosser allgemeiner Schwäche litten; dabei die Zunge weiss belegt, trocken war; die Patienten Kopfweh und Gliederschmerzen, Schwindel, trübe Augen hatten; dass bei dreien sich, ausser diesen allgemeinen Symptomen, Geschwülste unterhalb der linken Weiche fanden, und ein Dienstmädchen ausser dem Bubo unterhalb der linken Weiche eine Anschwellung der linken Parotis und einen schwarzen Furunkel auf dem Kreuze hatte. — Man liess es nicht bei der Besichtigung der 7 Kranken bewenden, sondern fand in mehreren Familien der niedern, doch auch der höhern Classe: Bubonen in der Weiche, unter den Achseln; Karbunkel mit rothen Rändern, schwarze Flecken auf dem ganzen Körper; dabei Fieber, Hitze, Kopfweh, Schwindel und dergl. Unter solchen Symptomen waren die Kranken in 6, in 3 Tagen, ja manche apoplektisch gestorben. —

Nun war der Zeitpunkt gekommen, das verfängliche „wenn die Pest in den Fürstenthümern herrscht“ zu entscheiden, — zu entscheiden, ob unsere Truppen durch Quarantainemaassregeln von den Einwohnern isolirt werden sollten, oder nicht? Aber da erhoben die Bucharestschen Aerzte ein so gewaltige Geschrei und wehrten so eifrig die Benennung Pest

ab, als würde dadurch ihre Ehre gekränkt werden. Durch so viel Zuversicht bei den einheimischen wurden auch unsere russischen Aerzte schwankend gemacht, und wenn Gronau und Meisitz berichteten: „die Krankheit, welche jetzt gleichzeitig mit Haut- und Drüsenkrankheiten herrsche, sey zwar ansteckend und bösartig, aber in der Wallachei selber enstanden und daher keine Pest“*) — so pflichteten die DD. Am-

*) Darauf gründet sich offenbar die besondere „Wallachische Seuche“ des späteren Generalstabarztes Witt, der, trotz ihrer, nach seiner eignen Schilderung, der Pest analogen Symptome, sie durchaus nicht als solche angesehen wissen wollte. Die Bucharestischen Aerzte sahen allerdings die mit der Zeit endemisch gewordene Pest in den Fürstenthümern so häufig, dass sie diese gemilderte Form, die im ganzen Orient, als dieser noch keine Quarantaine kannte, jederzeit vorkam, gar nicht als Produkt des ursprünglich exotischen Pestseuchenstoffes zu betrachten geneigt waren. Die sporadische Pest ist so wenig tödtlich und so wenig ansteckend, dass sie dem oberflächlichen, mit der Geschichte der Pest nicht vertrauten Beobachter, leicht als eine ganz andere Seuche erscheinen kann. Diese mildere Pest musste aber, wie es denn auch geschah, bald einen ungleich bösartigeren und ansteckenden Charakter annehmen, als eine fremde, gegen das Pestkontagium viel empfindlichere, Armee in's Land einrückte. Das hatte man bei der Vorschrift „wenn die Pest in den Fürstenthümern herrscht“ nicht gehörig bedacht. Die Pest brauchte gar nicht in den Fürstenthümern epidemisch zu herrschen, um den Russen gefährlich zu werden. Dazu genügte das Vorhandensein sporadischer Pestfälle oder die Pestis endemia mitior, um bei den fremden Truppen die Kontagion in ihrer ganzen verderblichen Stärke hervorzurufen. Pestfrei wäre die russische Armee in den Fürstenthümern damals unter keiner Bedingung geblieben; aber sie wäre nicht so von der Seuche decimirt worden, wenn man von Anfang an den Kontakt mit den Bewoh-

mon und Schlegel (welche die Kranken nochmals am 20. Mai sahen) dieser Meinung zwar in sofern bei, dass die Krankheit aus örtlichen Ursachen entstanden seyn könne und endemische Pest genannt werden möge, aber doch wegen ihrer Ansteckungsfähigkeit, Bösartigkeit und schnellen Ausbreitung und überhaupt wegen ihrer grossen Aehnlichkeit mit der orientalischen Pest dieselben strengsten Quarantainemaassregeln erfordere, welche gegen die letztere vorgeschrieben sind. — Die Krankheit herrsche ja alljährlich im Frühjahre und Herbst, versicherten die einheimischen Aerzte, und werde schon gegen den Sommer wieder schwinden: die Vorsicht sey nichts als Furchtsamkeit; und als dennoch am 24. Mai von Seiten der russischen Verwaltung zur Tilgung der Krankheit ein Comité aus Civil- und Militairbeamten und Aerzten, unter dem Vorsitze des Staatsrathes Pisani, errichtet wurde, theilte sich das Publicum, wie weiland die Abderiten, in zwei Parteien, für und wider die Pest. —

Das neuerrichtete russische Pestcomité in Bucharest theilte die Stadt in 6 Bezirke, setzte in jedem Bezirk einen Civilarzt ein zur Beschauung der täglich Erkrankenden, schickte die Verpesteten und Ver-

---

nern möglichst gemieden hätte, und die Truppen nicht in Städten und Dörfern unter einem Dache mit ihnen, also fortwährend in der nächsten Berührung gewesen wären. Auf diese Weise wurde der russischen Armee die Pest förmlich eingeimpft und ausserdem der Pestzunder unter den Landeseingebornen selbst wieder stärker entwickelt.

Der Herausgeber.

dächtigen in's Pestspital nach Dudescht (wo der Arzt Nestira sie behandelte), umzingelte und durchräucherte mit Chlor die verpesteten Häuser; — beschränkte jedoch seine Maassregeln nur auf die Stadt: die Gemeinschaft zwischen der Stadt und den umliegenden Dörfern, welche hätte gehoben werden sollen, wenn die ansteckende Krankheit aus Bucharest hervorging, blieb offen, und unser Militair nach wie vor in den Stadtquartieren. —

Einige dreissig Einwohner waren schon an der verdächtigen Krankheit theils apoplektisch, theils mit, theils ohne Bubonen, aber alle mit schwarzen Flecken auf dem Körper gestorben; bald kamen auch drei Soldaten des 33. Jägerregiments in ihr Lazareth mit allen Zeichen der in der Stadt herrschenden Krankheit: Fieber, Karbunkeln und Leistenbeulen; zwei starben nach 2 Tagen (25. und 31. Mai). Im Lazarethe lagen diese Kranken abgesondert von den übrigen; — im Regimente aber traf man keine Maassregeln gegen die entstandene Krankheit, die in einem andern Regimente, dem Tomskischen, gar nicht so bösartig zu seyn und mithin auch die Vernachlässigung aller besondern Vorkehrungen zu rechtfertigen schien. Bei 4 Soldaten nämlich waren Karbunkeln in Gestalt rother Geschwülste mit einem schwarzen Punkte auf der Mitte entstanden, umgeben von juckenden, mit gelblicher Feuchtigkeit angefüllten Bläschen. Alle 4 Patienten genasen. Stabsarzt Savin hielt diese Fälle für die sogen. sibirische Blatter. —

Da aber immer mehr Kranke unter den Einwohnern aufgefunden wurden, da selbst unter den in

Contumaz Gesetzten, die schon 4 Klöster füllten, sich 29 Pestige entwickelten, von denen 12 mit dem Tode abgingen, so hielt man es doch für rathsam, die Truppen aus der Stadt zu führen, und verlegte das Corpsquartier in das Dorf Fundeni. —

Aber es schien nicht, dass Bucharest der alleinige Quell des Uebels sey, — denn fast gleichzeitig (15. Mai) war es auch in einem Dorfe Movil ausgebrochen, indem der Dorf-Aelteste, von seiner Meierei nach Hause kehrend, Fieber, Erbrechen, Kopfweh bekam und nach 2 Tagen mit schwarzen Flecken auf dem Körper starb. Innerhalb 10 Tagen folgten ihm unter denselben Zufällen seine Frau, Kinder, Schwester, ein Neffe und ein Fremder, welcher ein Hemd des zuerst Verstorbenen zum Geschenk erhalten hatte. Auch in andern Dörfern zeigte sich die Krankheit; es starben $^3/_4$, auch $^4/_5$ der Erkrankten. Obgleich solche Dörfer umzingelt, die Häuser möglichst gereinigt, auch die nächsten Dörfer gesperrt wurden, so wusste man doch nicht, gegen welche Seite man die Quarantaine richten sollte. Da nun gar der Verkehr mit Bucharest immer offen blieb, so war's kein Wunder, wenn sich aus dieser Stadt, wie aus der Hauptquelle, eine Menge Verschleppungen herleiten liessen, und namentlich die Verbreitung des Uebels nach Süden den Truppenbewegungen zu folgen schien. —

Die Bestätigung des Ausbruches der Pest in der Wallachei hatte die Wiedereinsetzung der aufgehobenen Quarantainenlinie am Dniestr zur Folge: Reisende, die nach Russland gingen, mussten eine Con-

tumaz von 16 Tagen aushalten, ihre Sachen reinigen lassen; Couriere aber gaben ihre zuvor gereinigten Depeschen andern auf russischer Grenze befindlichen ab. Die Quarantainen am Pruth und der niedern Donau wurden mit Einführung der Dniestrschen aufgehoben. —

Nun waren also die Fürstenthümer in Pestzustand erklärt. — Die angrenzenden Länder vor dem Eindringen der Contagion mit Erfolg zu schützen, ist heutzutage keiner Schwierigkeit mehr unterworfen, wie Russland und Oesterreich es nun schon eine lange Reihe von Jahren bewiesen haben; wie aber in einer Provinz, welche Kriegsschauplatz ist, welche von Truppen, Marketendern, fliehenden Einwohnern, Proviant- und Kriegstransporten in die Kreuz und Quer durchzogen wird, die Ausbreitung einer ansteckenden Krankheit, ohne augenblickliche Hemmung der Kriegsoperationen selber, gehemmt werden könne, das möchte wohl schwierig anzugeben und noch schwieriger in's Werk zu stellen seyn, besonders wenn man nicht so glücklich gewesen ist, den ersten Keim der Seuche erstickt zu haben. Kaum aber war das Corpsquartier aus Bucharest nach Fundeni verlegt worden, so kamen auch schon hier mehrere Kranke vor, die theils Fieber mit Petechien ohne Leistenbeulen, theils Fieber mit Leistenbeulen ohne Petechien, mit Bläschen voll dunkler Feuchtigkeit, trübe Augen, weissbelegte, oder an den Rändern blasse, in der Mitte rothe Zunge hatten. Dabei taumelten sie wie Betrunkene, hatten stinkende, unwillkürliche

Stuhlausleerungen, Delirien; waren ungemein schwach, antworteten langsam, kaum verständlich auf die Fragen; seufzten tief auf; wurden von Angst, brennender Hitze, heftigem Durste gequält und wälzten sich beständig hin und her. Bei einigen erfolgte der Tod nach vorausgegangenem Nasenbluten, Blutungen aus dem Munde; bei andern apoplektisch, bei noch andern ganz still. —

Diese Kranken hatten aber ihre Uebel nicht etwa aus Bucharest geholt, sondern wahrscheinlich aus dem Dorfe Budescht, wo sie kurz zuvor gestanden. Und in Budescht erfuhr der Corpsdoctor Hoffmann, dass hier Anfangs Juni ein aus Bucharest zurückkehrender Bauer mit verdächtigen Zeichen gestorben sey, und dass erst nach 12 Tagen, als in demselben Hause noch zwei Kinder und ein Hausknecht, im Dorfe aber noch 9 Menschen an ähnlicher Krankheit gestorben waren, die Verwaltung darauf aufmerksam geworden sey. Da Hoffmann sogar noch drei Patienten mit allen Zeichen der Pest und mit Bubonen vorfand, so stand man auch nicht damit an, die Krankheit in Fundeni, welche man Anfangs für ein ansteckendes Nervenfieber gehalten (Dr. Strohlmann), für Pest zu erklären und alle nöthigen Maassregeln der Isolirung und Reinigung zu ergreifen, worauf die Krankheit bis zum 6. Juli in Fundeni gänzlich schwand. — Aber während man in Fundeni sich bemühte, die Krankheit mit Stumpf und Stiel auszurotten (weswegen sogar alle benachbarten Dörfer besichtigt wur-

den), war sie schon an einem andern Orte aufgesprüht, — unter den Belagerungstruppen von Dshurdsha, ohne dass man ihre Entstehung durch Uebertragung aus Bucharest erklären konnte. Im Gegentheil wurde die Krankheit von hier aus in's Bucharestsche Militairhospital gebracht; Kranke des 2. Bataillons des Tobolkischen Infanterieregiments waren nach Bucharest gebracht worden und in der 2. Abtheilung des Hospitals bekam einer von ihnen, der ein gewöhnliches remittirendes Fieber zu haben schien, auf dem linken Hinterbacken eine dunkelrothe grosse Geschwulst, die am folgenden Tage unter starker Zunahme des Fiebers schwarz wurde (d. 24. Juni). Man sonderte den Kranken ab, und ein Ausschuss des Bucharestschen Pestcomité erklärte ihn am folgenden Tage für pestig, schickte ihn in das Pestspital nach Dudescht, wo er nach einigen Stunden starb. Durch augenblickliche Contumacirung dieser 2. Hospitalabtheilung ward der Ausbreitung des Uebels im ganzen Hospitale glücklich vorgebeugt. Vor Dshurdsha selber verfuhr man nicht so durchgreifend. Der Tod von ein Paar Menschen jenes 2. Bataillons des Tobolskischen Infanterieregiments, durch Fieber mit Petechien, mit einem Bubo unterhalb der linken Weiche und einem Karbunkel auf dem linken Schienbeine, erregte zwar die Aufmerksamkeit auf das Lazareth des Regiments. Das Lazareth ward auch gesperrt, aber man liess nur die neuen Kranken des Tobolskischen Bataillons in's Lazareth des Jekaterinenburgschen Infanterieregiments bringen — und auch hier starb ein Kranker plötz-

lich; zwei andere starben nach einer Woche, der eine mit Leisten- und Achselbeulen, der zweite mit drei Karbunkeln. Nun war es klar, dass das ganze 2. Bataillon des Tobolskischen Regimentes verpestet sey; man liess es umzingeln, reinigen, auf 14 Tage in Contumaz setzen (die es glücklich endete) und von nun an seine Kranken in ein abgesondertes Lazareth bringen. Aber es hatte schon die Krankheit eines Theils in's Bucharestsche Hospital, andern Theils in's Jekaterinenburgsche Regimentslazareth verschickt, das nun auch quarantainenmässig behandelt werden musste. — Das Ereigniss in der zweiten Abtheilung des Bucharestschen Hospitals hatte Veranlassung gegeben, bei Aufnahme neuer Kranker von Aussen her aufmerksam zu seyn: man besichtigte solche nun, bevor man sie in's Hospital liess; ja endlich ward befohlen, in dem Bucharestschen Hospital bis zur Tilgung der Pest gar keine Kranke mehr aufzunehmen, sondern alle Kranke aus den Regimentern nach Fokshani zu schicken. —

So war im Laufe des Juni eine kleine Veränderung in den Ansichten über die Krankheit vorgegangen: man hatte Anfangs ihre Entstehung örtlichen Ursachen in Bucharest zugeschrieben und bekam jetzt von Aussen her Pestkranke, so dass man nun die Stadt, aus der die Seuche hervorgegangen seyn sollte, durch Ableitung der Kranken auf Fokshani gegen Aussen zu schützen suchte. Die Frage, ob die Krankheit sich von einem Orte, von einem Regimente zum andern verschleppe, oder ob sie an Ort und Stelle

entstehe? ward nicht entschieden *), denn aus den Acten sieht man nicht, dass in dem einen oder andern Sinne planmässige Uebereinstimmung in das medizinisch-polizeiliche oder therapeutische Verfahren gebracht worden wäre; jeder Befehlshaber einzelner Truppenabtheilungen, jeder Regiments- oder Divisionsarzt handelte isolirt, und bei den vielen sog. Quarantainen, welche man in jedem Dorfe, bei jedem Regimente antraf, sah man nicht recht ein, ob man das Eindringen der Pest in den Ort, oder die Verbreitung aus demselben verhindern wollte. Hereinkommende und Hinausgehende, selbst Vorbeireisende, wurden angehalten, beräuchert, besichtigt u. dergl. m. —

Wie man vorausgesagt hatte, so trat im Sommer eine bedeutende Remission der Seuche ein, zuerst in Bucharest und dann auch, jedoch langsamer, in den Kreisen; ja, sie schien sogar unter den Truppen nach glücklich beendigten Contumazen der 17. Artilleriebrigade gänzlich aufgehört zu haben. — Nur

---

*) Diese Frage konnte auch so leicht nicht entschieden werden, da der Pestzunder schwerlich an einzelnen Orten haftete, sondern in der Wallachei überall verbreitet war und theils von den hin und hermarschirenden Truppen, theils von den Einwohnern nach allen Seiten hin verschleppt wurde. Von 1826 her war gewiss die ganze Wallachei inficirt; aber ohne den Krieg und die ihn begleitenden Uebelstände jeder Art wäre es im Jahre 1828 nicht zu einem so heftigen und allgemeinen Ausbruche der Pest gekommen. Zur Epidemie wurde sie durch den Einmarsch der Russen, welche den von den Einwohnern empfangenen Ansteckungsstoff tausendfältig verbreiteten.

Der Herausgeber.

im Pestspitale zu Dudescht blieb die Sterblichkeit sehr gross. — Hier wenigstens war an dem Daseyn der Pest nicht zu zweifeln, wiewohl einige Stadtärzte die Krankheit noch nicht dafür halten wollten. — Bei uns aber war ihre Fortpflanzung durch Ansteckung angenommen, und dem gemäss auf Befehl des Feldmarschalls Wittgenstein zu Ende Juli an dem Uebergangspunkte über die Donau, in Hirsova, eine Quarantaine errichtet, um die Truppen in Bulgarien gegen das Eindringen der wallachischen Krankheit zu schützen. — Damit sie von türkischer Seite uns nicht herübergeführt werden möchte, ward in Schumla eine ähnliche Anstalt eingerichtet, um türkische Gefangene, Ueberläufer und anderes fremdes Volk zuvor zu reinigen: und es scheint, dass die Krankheit, von der wir sprechen, 1828 unter den russischen Truppen in Bulgarien nirgends geherrscht habe; dafür litten sie aber ganz ausserordentlich an Wechselfiebern und Durchfällen. —

Die erfreuliche Abnahme der Krankheit im Sommer, welche die Einen den getroffenen Maassregeln, die Andern dem natürlichen Laufe der Witterungs- und Krankheitsconstitution zuschrieben, war nur von kurzer Dauer: sie brach zuerst wieder (Mitte August) in dem Bucharestschen Militairhospitale hervor: bei drei Kranken der schon früher genannten 2. Abtheilung und bei fünf der 3. Abtheilung kamen Bubonen unterhalb der Weichen und Karbunkeln zum Vorschein. Beide Hospitalabtheilungen wurden umzingelt, quarantainenmässig behandelt und die neuen Pestkranken, deren sich täglich mehrere zeigten, nach

Dudescht gebracht. Wie war denn nun die Krankheit plötzlich wieder in dem Bucharestschen Hospitale ausgebrochen? — Man hatte wieder angefangen, Kranke im Bucharestschen Hospital aufzunehmen; besonders kamen viele von den Belagerungstruppen von Dshurdsha an, und da hatte man wahrscheinlich die Vorsichtsmaassregeln bei Aufnahme der neuen Kranken etwas erschlaffen lassen und sie ohne Beobachtungstermine gleich in die allgemeinen Krankensäle gelegt. Hier entwickelten sich nun erst die pathognomonischen Zeichen der Pest, deren Anfang man im Lager für ein gewöhnliches Fieber gehalten hatte, was namentlich mit einem Krankentransporte von 380 Mann aus Dshurdshá geschah, von denen drei erst unterwegs Karbunkeln bekommen hatten und, ehe sie Bucharest erreichten, gestorben waren. Fünf andere, ebenfalls Fieberkranke, kamen mit Karbunkeln und Bubonen in's Hospital. Da einer starb, so wurden die 4 andern nach Dudescht gebracht und der Rest des Krankentransportes in drei Häusern abgesondert und umzingelt. Indess ereigneten sich solche Fälle nicht nur in den beiden genannten Abtheilungen des Hospitals, sondern auch in der 1sten und 6ten, Ende October auch in der 8ten: fiebernde Patienten bekamen plötzlich Bubonen und Karbunkeln und starben. Man sorgte zwar, dass solche Kranke gleich nach Dudescht gebracht, ihre Stubengenossen unter Beobachtung gesetzt, Wäsche und Zimmer gereinigt wurden; eine genaue Isolirung der Krankenzimmer war aber bei der wachsenden Zahl der Kranken, die von allen Seiten auf Bucharest ausgeleert wurden,

bei der Gemeinschaft der immer mehr mangelnden Krankenwärter und Aerzte nicht mehr möglich. — Diesmal nun war wirklich die Krankheit aus den Regimentern in's Bucharestsche Hospital gebracht, und zwar ehe man es noch in den Regimentern bemerkte, bis die Kranken endlich in den Regimentslazarethen selbst schon die äussern Pestzeichen entwickelten. Nun war sie aber auch schon auf die Einwohner der Dörfer übergegangen, und obgleich die Kranken gleich hinaus in Laubhütten geführt, die Sachen gereinigt, die Häuser mitunter verbrannt wurden, so dauerte die Seuche in 30 — 40 Dörfern mehr oder weniger stark bis Mitte Novbr. fort. Einen Augenblick zweifelte man an dem Wiederaufleben der Seuche trotz der getroffenen Maassregeln und hatte Verdacht, dass die Einwohner, um die Einquartierungen der Truppen los zu werden, die Sache ersonnen hätten. Daher ward Dr. Schlegel zur Untersuchung in diese Dörfer geschickt, fand aber wirklich überall Spuren der Krankheit, zu deren Vertilgung er nun die ausgedehntesten Maassregeln durch Absonderung der Kranken, hinreichende Contumaz der Verdächtigen, durchgängige Reinigung oder Verbrennung der Sachen und Häuser, genaue Isolirung u. s. w. traf, und zwar nicht in einzelnen Ortschaften, sondern im ganzen Bezirk zwischen Bucharest und Dshurdsa. Der pünktlicheren Erfüllung der Befehle wegen vertraute er die Aufsicht über die Dörfer Militairbeamten an, liess Hospitäler, Quarantainen errichten, setzte über 10 Dörfer einen Arzt und nahm endlich ein ganzes Kloster zum Pestspitale ein. —

Aber auch die Regimenter vor Dshurdsha mussten gereinigt werden, und der Auftrag dazu ward wiederum dem Dr. Schlegel zu Theil. Er unternahm es, die Regimenter eines nach dem andern zu reinigen, gab den Soldaten jedesmal neue, oder gereinigte Ammunition, Wäsche und Kleidung, liess für sie abgesonderte Laubhütten, jede für 10 Menschen, erbauen und jedes Regiment eine zwanzigtägige Contumaz halten, während welcher Zeit die alte Munition und Kleidung streng gereinigt wurden. Bis zum December, wo diese Reinigung beendigt war, zeigte sich die Krankheit fortwährend unter den Belagerungstruppen; von da an hörte sie aber auf. —

Während Dr. Schlegel bei Dshurdsha auf diese Art dem Uebel Einhalt zu thun strebte, that das Gleiche der Corpsdoctor Cholodowitsch in der Gegend von Kalarasch. Hierher waren Anfangs October Kranke des Tobolskischen Regiments und der schon früher erwähnten 17. Artilleriebrigade geschickt und vom Regimentsarzte als verdächtig bezeichnet worden. Cholodowitsch besichtigte sie, erklärte sie für wahrhaft pestig, liess im Hospitale die entsprechenden Maassregeln treffen, die Befehlshaber der genannten Truppenabtheilungen von dem Ausbruche der Pest unter ihren Soldaten benachrichtigen und gab den Aerzten Vorschriften zur Behandlung dieser Krankheit. In den Lazarethen des Tobolskischen und Jekaterinenburgschen Regiments, wo auch Fieberkranke mit Bubonen und Petechien erschienen und für pestig erklärt worden waren, traf man die nämlichen Anstalten, liess die Regimenter nach geschehener

Reinigung eine 16tägige Contumaz halten, reinigte auch die Einwohner der Dörfer, wo sich ebenfalls die Krankheit gezeigt hatte, musste aber manche Truppenabtheilung einer wiederholten Contumaz unterwerfen, weil sich immer wieder verdächtige Fälle ereigneten. Kaum war ein Dorf in Freiheit gesetzt worden, so gab es wieder Pestige unter den Einwohnern. Nur die Bemühungen des Dr. Schlegel in dem Landstriche zwischen Bucharest und Dsurdsha wurden von einem erwünschten Erfolge gekrönt. Die Pest hörte im December dort fast gänzlich auf. Dafür breitete sie sich aber nach Westen zwischen den Flüssen Argis und Tillorman aus und nistete sich im November erst recht in dem Bucharestschen Hospitale ein, so dass man beschloss, fünf der am meisten angesteckten Abtheilungen desselben ganz in die Obhut des Pestcomité zu geben. Dieses reinigte Sachen, Menschen und Gebäude, liess die Verdächtigen aus der Stadt in die Contumazen führen, wo aber viele pestig erkrankten und umkamen; denn ihre Lage war gar bedauernswürdig. — Endlich ward dem Dr. Schlegel auch die Aufsicht über dieses Pestspital anvertraut und alles gewann ein besseres Ansehen. —

Man hatte gehofft, durch Uebergabe der fünf verpesteten Hospitalabtheilungen an das Pestcomité die übrigen sieben Abtheilungen des Bucharestschen Hospitals gesichert zu haben — aber schon im Anfange des Dec. zeigten sich wieder in der 1. Abtheilung sechs Kranke mit Fieber und Bubonen, wovon zwei plötzlich starben, vier noch schnell genug in's Pestspital nach Dudescht abgeführt wurden.

Diese Menschen hatten in Quartieren und in einer Vorstadt gewohnt, wo die Pest herrschte. Dr. Schlegel bekam auch über diese erste Abtheilung die Aufsicht, liess schnell die Kranken und ihre Sachen reinigen und in kleinen Partieen gesondert in Privathäusern ihre Beobachtungstermine aushalten. Aber immer wieder ereigneten sich Pestfälle, zuletzt gar in der 12. Abtheilung, die in einem Dorfe war, in dem Offizierslazarethe, und im Jan. 1829 wieder in der schon gereinigten ersten Abtheilung. Diese zum Theil sehr heftigen Fälle machten die begonnene Hospitalsreinigung immer wieder rückgängig; denn wenn nur ein als gewöhnlicher Fieberkranker Aufgenommener in dem Hospitale erst die äussern Pestzeichen bekam, so musste die ganze Abtheilung, wo er gelegen, als angesteckt behandelt werden. Diesem Uebelstand ward nicht eher abgeholfen, als bis endlich der Oberarzt Nikolsky beschloss, noch zwei Abtheilungen mit 14 Krankensälen zu errichten, um in jedem dieser Säle die neuankommenden Kranken je eines Tages auf vierzehntägige Contumaz zu lassen, und sie dann erst in's Hospital überzuführen, wenn sich nichts Verdächtiges ereignet hatte. —

Alle diese Anstrengungen, selbst das Verbrennen der Häuser in den Dörfern, konnten nicht verhindern, dass nicht bald hier die durchziehenden Truppen in den Dörfern, bald da die Dörfer von den durchziehenden Truppen angesteckt wurden. Das Bucharestsche Hospital befand sich aber auch anderweitig übel daran: mit Mitteln zur Aufnahme von 500 Kranken versehen,

sollte es Tausende von Kranken unterbringen, welche von allen Seiten auf Bucharest ausgeleert wurden, und natürlich in unbequemen Privathäusern und zerstreut in der ganzen Stadt beherbergt werden mussten. In Folge eines Berichts des Directors der Hospitäler, Generals Majeffsky, glaubte man aber das bestehende Pestcomité in Bucharest als die Ursache des Unheils betrachten zu müssen, weil es unzulängliche Maassregeln angegeben und auch diesen nicht gehörige Erfüllung zu verschaffen gewusst habe. Daher ward dieses Comité Anfangs Jan. 1829 aufgelöst und ein anderes, unter dem Namen Ober-Pest-Comité, zur Vertilgung der Pest in den Fürstenthümern errichtet. Vorsitzer des neuen Comité war Graf Langeron; Mitglieder waren der Präsident des Divans, Graf Pahlen, Generallieutenant Ponzett, Oberst Manwiloff; und zur Einrichtung der Hospitäler die Generale Stegemann und Schalaschnikoff beauftragt. Aber wenn dieses Comité auch sich bis zur Idee der Nothwendigkeit einer allgemeinen Reinigung aller Städte, Dörfer, Einwohner mit ihrem Hausgeräth, Waarenvorrath u. s. w. erhoben hätte, so war die Ausführung derselben in dieser Jahreszeit und bei der ununterbrochenen Fortdauer der Kriegsoperationen ein Ding der Unmöglichkeit. General Majeffsky, Vorsitzer einer andern Pestcommission in Jassy, welche auch ihre Maassregeln ergriffen, überall Vorschriften herumgeschickt hatte, mochte immerhin drohen: „wenn (nach Bekanntmachung dieser Vorschriften) dennoch in einem Hospitale oder Lazarethe sich die Pest zeige, so sollen der Oberarzt und der Verwalter unter Kriegs-

gericht kommen! Nachlässigkeit und Unwissenheit der Militärärzte hätte die Pest in Dshurdsha zum Ausbruche kommen lassen, man solle Civilärzte annehmen, u. dergl.“ — die Pest zeigte sich dennoch mit der Rückkehr einiger Truppen in die Winterquartiere in der Moldau, nicht nur unter den Einwohnern des Dorfes Satunovo und Fokshani, sondern auch unter den Augen selber des Jassyschen Comité im Jassyschen Militärhospitale (am 10. Januar 1829). — Nun entstand eine gänzliche Umwälzung in den Ansichten des Jassyschen Pestcomité über die herrschende Krankheit und man fing an zu zweifeln, ob die, welche man so lange vergebens in Bucharest und Dshurdsha bekämpft hatte, welche neuerdings sogar in Hirsova ausgebrochen war, wirklich die Pest sey, oder nicht. Der Bojar Katardshi, ein Dilettanti der Medizin, schien in Jassy das medizinische Orakel zu werden. Mit des Oberarztes Genehmigung wurden auf Katardshi's Vorschlag im Militärhospitale jedem Kranken zu seiner gewöhnlichen Portion noch $1^1/_2$ Pfund moldavanischen Weines zugegeben; den Verpesteten aber ausser der Grützsuppe täglich $^1/_4$ Pfd. Kaviar und $^1/_8$ Pfd. Zwiebel verabfolgt. Der Dr. Ikonikoff, welcher sich im Laufe des Jahres 1829 durch seine rastlose Thätigkeit bei Bekämpfung der wüthenden Seuche ein grosses Verdienst und endlich den Tod erwarb, war Mitglied des Jassyschen Comité und äusserte seine Meinung über die Unzweckmässigkeit einer solchen Diät für Pestkranke, ward aber, um keine Streitigkeiten über solche Gegenstände aufkommen zu lassen, kurzweg

aus dem Comité ausgeschlossen und durch Herrn Gessling in demselben ersetzt. —

Um diese Zeit ward das Jassysche Pestcomité von dem Bucharestschen benachrichtigt: „die 78. Invalidencompagnie sey auf dem Wege nach Jassy begriffen und in Hirsova, wo die Seuche eben erst ausgebrochen, angesteckt worden.“ Man schickte auch wirklich dieser Compagnie aus Jassy einen Beamten entgegen, der aber bei der Untersuchung derselben keine Spur von Pest in ihr entdeckte. Nun hiess es in einer Sitzung des Jassyschen Comité (am 17. Jan. 1829): „die Bubonen der Kranken in Hirsova seyen die Folgen des Umganges der Garnison mit liederlichen Weibspersonen, so wie der harten Arbeit im feuchten Winter bei schlechter Nahrung.“ —

Bei solchen Ansichten war es nicht zu verwundern, dass das Jassysche Pestcomité auch wieder anfing, Reisende über die Quarantainelinie am Pruth nach blosser Durchräucherung gehen zu lassen und ihnen darüber Durchlassbillete zu ertheilen. Und um diese Epoche in der Geschichte der Seuche recht brillant zu machen, so wurde eine Abhandlung des Bojaren Katardshi: „Ansichten über die Pest und ihre Vertilgung“, von Dr. Gessling und dem Comité als Norm zur Behandlung des Uebels angenommen und in Abschriften zur Armee geschickt! Die Hauptzüge dieser Abhandlung sind: eine schlechte Beschreibung der Kennzeichen der Krankheit; Empfehlung einer sonderbaren Diät, die aus Caviar, Oliven, Knoblauch, Brod und Branntwein bestand; Fleisch, Wein, Käse und Milch aber streng

verbot; der Grundsatz, die Contumaz auf 6 Tage herabzusetzen, und endlich die Dreistigkeit, sich als Erfinder der Räucherungen aus Salz, Manganoxyd und Schwefelsäure auszugeben. — Noch ein andres Mitglied des Jassyschen Comité, der Aga Lukas Balsch, lieferte um diese Zeit auch seine Beschreibung der Krankheit und seine Rathschläge zur Vertilgung derselben ein, die in aller Rücksicht mit denen des Bojaren Katardshi übereinstimmten; nur gab er noch als probates innerliches und vortrefflich schweisstreibendes Mittel, zu Anfang der Krankheit zu reichen, an: den warm ausgepressten Saft von Pferdemist zu 40—100 Drachmen, oder in Ermangelung dessen eben so viel Baumöl. Auch empfahl er Oeleinreibungen.

Auch der General Majeffsky machte die herrschende Krankheit zum Gegenstande seiner ernstlichen Untersuchungen und fand bald: „dass Alles, was die Aerzte beobachtet und worauf zum Theil die getroffenen Maasregeln gebaut waren, dummes Zeug sey.“ Von den zwei falschen Grundsätzen ausgehend: die Pest befalle immer nur plötzlich den Angesteckten; — und Jeder, der sich einer Berührung mit einem Pestkranken aussetze, bekomme nothwendig die Pest, schloss der General: „da so Mancher, nach offenbarem Verkehr mit einem an der herrschenden Krankheit Leidenden, spät oder gar nicht krank geworden sey, so sey das herrschende Uebel eine ganz neue Krankheit, die nur dem Aussehen nach, aber nicht rücksichtlich ihrer Stärke, der Pest gleich komme. Bubonen, Petechien, Karbunkeln seyen nichts, als die Aussonderungen der während der Krankheit gebildeten

Schärfen, ein Sieg der Natur über die Krankheit. Die ganze Seuche sey durch den Einfluss örtlicher Umstände auf erschöpfte Leute hervorgebracht und nichts weiter, als die Kriegspest von 1812. Die Tilgung der Krankheit in Hirsova durch die daselbst getroffenen Maassregeln gebe einen abermaligen Beleg, wie unvollkommen die Begriffe über die herrschende Krankheit seyen." —

Während man solchergestalt im Jassyschen Gesundheitscomité über die Krankheit urtheilte und den Eintritt einer ganz neuen Periode in der medizinischen Geschichte des türkischen Feldzuges vorbereitete, fing man in Bucharest nach einem beim dortigen Ober-Pestcomité von Dr. Schlegel eingereichten weitumfassenden Plane (am 11. Febr.) an, 61 Dörfer zu reinigen, und traf, auf des Generals Roth Befehl, in Bazardschik und Varna alle Maassregeln, den Verkehr mit Hirsova aufzuheben, damit die Seuche nicht auch nach Bulgarien geschleppt werden möchte. In Bazardschik wurden ein Pestcomité und eine förmliche Quarantaine eingerichtet, und in Varna die Einwohner und Truppen wöchentlich besichtigt. —

Der Cyklus des ersten Feldzuges war geschlossen. —

Aus der beigefügten vergleichenden Tabelle sieht man, dass die Zahl der Kranken und Todten im Februar 1829 auf ihr Minimum zwischen den beiden Feldzügen gekommen war. Die Acme der Erkrankungen war im Septbr. und Octbr. 1828 da gewesen, die Sterblichkeit hatte aber für diesen Feldzug im Januar 1829 ihren Gipfel erreicht: sie war in den Regimentslazarethen fast 11 p. C., in den Hospitälern 25,5 p. C.

(d. h. es starb der 4te). Bei'm Beginn des Krieges, im Mai 1828, war etwa der 34ste gestorben — den zweiten Feldzug eröffnete unsere Armee unter schlimmeren Aussichten: es starb schon der 6te Kranke. Wie hätte man da nicht ein sehr schlimmes Prognostikon für den Ausgang des Krieges stellen sollen, wenn man bedachte, dass bis zum Ende des Febr. 1829 schon 134,882 Krieger in den Hospitälern krank gelegen hatten, gar nicht zu rechnen, dass 75,226 als leichtere Kranke bei den Regimentern behandelt worden waren. Also zusammen 210,108 Erkrankungen bei einem Armeecorps von etwa 150,000 Mann! Und dennoch waren wir als Sieger durch die Fürstenthümer vorgedrungen, hatten einen Theil Bulgariens inne und berührten mit dem linken Flügel die ersten Stufen des Balkan. —

So standen die Sachen, als gegen Ende des Febr. 1829 der neue Generalstabs-Doctor Witt aus St. Petersburg, in Stelle des durch Kränklichkeit ausser Thätigkeit gesetzten Chanoff ernannt, in Jassy eintraf. Witt musste die kurze Zeit bis zum Aufbruch des Hauptquartiers zu Vorbereitungen auf den nächsten Feldzug benutzen. Durch den Tod so vieler Aerzte war eine empfindliche Lücke in der Armee entstanden — und diese Lücke sollte durch der russischen Sprache gänzlich unkundige Ausländer oder durch vorzeitig den Akademieen entlassene Inländer ausgefüllt werden. Die Leitung der medizinischen Angelegenheiten war aber ganz in Unordnung und in die Hände von Nichtärzten gerathen, da kein medicinisches Oberhaupt da war, welches sich bis zu einer wahren Ansicht des Gesund-

heitszustandes der Armee und der Maassregeln in hygieinischer Rücksicht hatte erheben können. Man dachte und sprach nur von der Pest, während Wechselfieber und Durchfälle fünfmal mehr Menschen dahinrafften. *) — Indess hatten die Aerzte redlich die Krankheit, wo und wie sie dieselbe nur antrafen, bekämpft und ihr nach Kräften die gäng und gebe gewordenen Quarantainemaassregeln mit mehr oder weniger glücklichem Erfolge entgegengesetzt. Keiner hat wohl in dieser Hinsicht mehr geleistet und mit grösserer Anstrengung das Werk der Reinigung der Wallachei von der herrschenden Krankheit gefördert, als Dr. Schlegel. — Aber diese grossen, vereinzelten Anstrengungen hatten das Uebel nicht zu bekämpfen vermocht und trotz der vielen Quarantainen, die Einem auf jedem Schritte unangenehm entgegenstanden, war die Seuche sehr weit ver-

*) Diese tödtlichen Wechselfieber und Durchfälle waren höchst wahrscheinlich nur anomale Formen der Pest. Zu den tödtlichsten Formen der Pest gehören die, wo sie durch faulige Entzündung der Lungen und der Unterleibsorgane schnell tödtlich wird. In solchen Fällen stirbt der Kranke an Blutspeien, Blutbrechen und blutigem Durchfall. „Man erinnere sich wohl" — sagt Hecker in seiner Geschichte des schwarzen Todes pag. 11 — „dass diese „gewaltige Krankheit" — die Pest — „nicht immer in derselben „Gestalt erscheint, sondern dass sie bei unverändertem Wesen „des Giftes, das sie hervorbringt und von ihr so reichlich aus „dem Körper des Kranken ausgeschieden wird, proteusartig wech„selt, von der unscheinbaren fieberlosen Brandblase, die erst „nach einiger Dauer ihr Gift nach dem Innern entsendet, und „dann erst Fieber und Bubonen hervorruft, bis zu den mörderi„schen Formen, wo anthraxartige Entzündungen edle Eingeweide „befallen." Der Herausgeber.

breitet worden. In diesem Augenblicke gerade hatte die herrschende Krankheit aber bedeutend von ihrer Heftigkeit verloren und fand sich nur noch in Hirsova und Fokshani vor. Desto wärmer brachte man aber in Jassy die Sache zur Sprache und drang mit vieler Energie dem eben angekommenen Generalstabs-Doctor die hier gefassten Ansichten auf. Pest oder Nicht-Pest, das war die einzige Frage, über welche alle anderen Erörterungen bei Seite geschoben wurden. Man klebte mehr an dem Namen, als an den zu ergreifenden Maassregeln. — Da gerade in Jassy keine Gelegenheit war, die Krankheit kennen zu lernen, so forderte Witt die Aerzte auf, ihre Beobachtungen und Ansichten über dieselbe mitzutheilen. Schlegel leistete dieser Aufforderung Genüge und fügte noch die schriftlichen Gutachten einer Menge Bucharester Aerzte bei. Der grösste Theil derselben (15) und zwei russische Aerzte, so wie Schlegel selbst, erklärten, dass man diese schon seit 1826 in und um Bucharest herrschende Krankheit wegen ihrer Zufälle, wegen ihrer Ansteckung und wegen des guten Erfolges der getroffenen strengen Quarantainemaassregeln, — für die wahre levantische Pest halten müsse. Nur drei (Meisitz, Gronau, Manega) und, wie es scheint, auch die Jassyschen Aerzte waren entgegengesetzter Meinung. —

Schlegel nämlich äussert sich in seinem Berichte (vom 19. März) folgendermaassen: „Obgleich der Gang und die Zeichen der Krankheit schon im Anfange der Epidemie ihre wahre (pestige) Natur andeuteten, so liess ich mich damals durch die Behauptungen zweier Bucharestscher Aerzte —: diese Krankheit, die sich

immer im Frühjahre zeige, sey dem hiesigen Klima eigen und höre gewiss nach zwei Wochen auf —: doch verleiten, in örtlichen Verhältnissen die Ursachen zu ihrer Entstehung zu suchen. Da ich mich aber wohl überzeugte, dass sie ansteckend sey, so war mein Rath: man solle strenge Quarantainemaassregeln ergreifen. Seit dem Novbr. 1828 hat die Krankheit ihren Charakter noch deutlicher entwickelt: der Kopfschmerz, welcher zu Anfange der Epidemie nicht so heftig war, ward nun heftig, wie der von Dunst erregte; die Bindehaut der Augen zeigte sich sehr geröthet; die Kranken konnten sich nicht auf den Füssen halten und starben oft apoplektisch. Vor dem Tode entstanden Hämorrhagien, schwangere Frauen abortirten — kurz, die Krankheit nahm ganz das Ansehen der von mir 1819 und 1823 in Bessarabien beobachteten levantischen Pest an.“ Auch Joseph Frank habe die Krankheit, welche 1813 und 1826 in der Wallachei herrschte, für wahre Pest gehalten. Seit 1813 habe sich das nicht gänzlich ausgerottete, durch geschehene Lüftungen der Vorräthe und Wohnungen aber chemisch veränderte und in seiner Ansteckungskraft geschwächte Gift in bald stärkerem, bald schwächerem Grade bis jetzt fortgeschleppt. Der gute Erfolg der Quarantainemaassregeln hätte sich bei einer endemischen Krankheit nicht merkbar gemacht. —

Die übrigen Aerzte, welche die herrschende Krankheit für Pest erklärten, stützten ihre Meinung darauf, dass sie die Pest in der Epidemie von 1813 und Einige dieselbe in Aegypten gesehen hätten und die jetzt herr-

schende Seuche jener ganz ähnlich fänden. Dr. Camoens nannte sie aber eine gutartige: *benigne*. —

Von den drei Gegnern dieser Meinung sagte Manega: er habe seit zwanzig Jahren in diesen Gegenden, weder in Hospitälern noch in Dörfern, die Pest gesehen. Die jetzt herrschende Krankheit sey ein Nervenfieber oder Typhus, dessen Ansteckungsfähigkeit durch die Frühlingswitterung schon abnehmen werde. — Meisitz: die Krankheit habe nur einige Aehnlichkeit mit der Pest, sie sey ein heftiges gallig-nervöses Fieber, das unter begünstigenden Umständen ansteckend werde. *) Die Quarantainemaassregeln seyen zu streng,

*) Die sog. biliöse oder gastrische Form der Pest hat viel Aehnlichkeit mit den gastrisch-nervösen Fiebern oder dem Typhus abdominalis und dem Faulfieber. Ja, es scheint, als wenn die Pest da, wo sie endemisch geworden, bisweilen hauptsächlich in dieser Form auftritt, und die charakteristischen Karbunkeln und Bubonen oft fehlen. „Fernere Thatsache ist," sagt Grohmann in seiner Schrift: Das Pestkontagium in Egypten u. s. w., „dass die Pest nicht selten mitten unter herrschenden Gall- „oder Nerven- oder Faulfiebern sich erhebt, so dass es scheint, „als habe sie mit diesen gleiche Entstehungsweise und Ursprung, „oder als sei sie die höchste Instanz, die auf der Stufenleiter „genannter Fieber sich herausgebildet habe. Es ist daher auch „nicht selten der Fall, dass der Arzt von der Pest überrascht „wird, während er es noch mit einem jener Fieber zu thun zu „haben gläubt." — Enrico di Wolmar — Abhandlung über die Pest pag. 228 — sagt: „Im Jahre 1793 blieb das Land — Egyp- „ten — von der Pest verschont, aber zur Zeit des Chamsin ward „ein Faulfieber epidemisch, welches einen Monat anhielt und an „dem viele Menschen erkrankten. Wenn man das Wahre dieser „Krankheit genau betrachtete, so musste man sie eine nicht voll- „ständig ausgebildete Pest nennen; denn ein grosser Theil der „Kranken, von denen jedoch nur sehr wenige starben, bekam

hätten aber während des vergangenen Winters zur Begrenzung des Uebels das Ihrige beigetragen und deswegen könne man mit ihnen fortfahren. Er hätte zwar seit 1813 Kranke mit Bubonen, Karbunkeln und Petechien gesehen, diese seyen aber ganz und gar von der levantischen Pest verschieden gewesen, weder ansteckend, noch tödtlich. — Gronau: die jetzt herrschende ansteckende Krankheit sey zwar der Pest ähnlich, aber keine wahre Pest; — die Sterblichkeit sey jetzt unverhältnissmässig geringer, als 1813, die Kranken hätten jetzt klare Augen, eine andere Art von Delirien, die Glieder seyen steif nach dem Tode und endlich, die Krankheit habe sich weder durch die Hitze des Sommers, noch durch die Kälte des Winters gemildert. Sie sey ein bösartiges Fieber, bei welchem man jedoch nicht immer Ansteckung beobachtet habe. Die ergriffenen Quaran-

---

„eine Art Bubonen." — Er gedenkt darauf zweier Fälle, wovon der eine besonders merkwürdig ist. „Eine Wittwe litt einen „Monat lang an beständigem Erbrechen, Krämpfen und Anfällen „eines intermittirenden Fiebers, worauf, bei übrigens dem An„schein nach vollkommener Gesundheit und ohne irgend einen „diätetischen Verstoss, ein grosser Bubo am Halse erschien, der „sich bald sehr entzündete und nach 24 Stunden den Tod herbei„führte. Durch diese beiden Fälle ward ich vorzüglich dazu be„stimmt, das Faulfieber jenes Jahres für eine Modification der „Pest zu halten." — Eines ähnlichen Fiebers in Egypten — zu Damiette — gedenkt Savaresi, das vom Nov. 1798 bis Febr. 1799 grassirte. Er bezeichnete die Seuche als „Synochus lymphaticus miliaris seu petechialis; Desgenettes nannte sie geradezu Pest. Wenn keine Bubonen erschienen, endete die Krankheit immer mit dem Tode. Der Herausgeber.

tainemaassregeln seyen der Vorsicht halber recht gut gewesen, hätten aber gegen eine wahre Pest nichts ausrichten können. —

In diesen einander entgegengesetzten Gutachten spiegelten sich die beiden im Bucharestschen Publicum herrschenden Ansichten über die Krankheit ab. Ueber die Ansteckungsfähigkeit derselben kamen Alle überein, und wenn die Einen strenge Quarantainemaassregeln forderten, so gaben die Anderen sie wenigstens aus Vorsicht zu; — ob man aber den Namen Pest brauchen solle, das ward zum Gegenstande des nun beginnenden Wortstreites, über dessen Erledigung am Ende viel wesentlichere Dinge vergessen wurden. Der Generalstabs-Doctor, umfangen von der in Jassy herrschenden Ansicht (die vielleicht aus falscher Politik mit dem Namen Pest nicht schrecken wollte), lehnte die Benennung Pest mit Bestimmtheit ab, zweifelte aber keineswegs an der Ansteckbarkeit der herrschenden Krankheit, sondern behauptete: sie pflanze sich durch Contagium fort, entstehe aber durch mehrere begünstigende Umstände bei den Soldaten auch ohne Ansteckung. In seinem Berichte sagte er: Alle ansteckenden bösartigen Fieber haben sowohl in Rücksicht der Symptome, als auch der Art und des Grades ihrer Ansteckung einige Aehnlichkeit mit einander. Hämorrhagien aus der Nase, Karbunkel, Petechien, Bubonen vor und nach dem Tode sehe man auch bei andern ansteckenden Fiebern, deren Contagiosität und Gefahr bekannt sind. Die schützenden Vorkehrungen seyen zur Beschränkung ihrer Ausbreitung ganz vortrefflich. Solche in den Fürstenthümern sporadisch und endemisch herr-

schende ansteckende bösartige Fieber seyen der levantischen Pest allerdings ähnlich, aber die echte levantische Pest sey doch eine viel fürchterlichere Krankheit, als alle ansteckenden Fieber. Was sey die gegenwärtig herrschende Seuche gegen die Pest von Marseille, Moskau, Konstantinopel?*) — In Fokshani und Hirsova habe die Seuche doch Einwohner und Garnison geschont und sich bloss im Hospitale einge-

*) Wenn man so urtheilen will, dann könnte man auch fragen: was waren die Pesten von Marseille, Moskau und Konstantinopel gegen die furchtbaren Pestseuchen im 6. und 14. Jahrhundert, die ganz Europa entvölkerten? Nicht die grosse Verbreitung, nicht die Intensität und Kontagiosität entscheiden darüber, ob eine Seuche als Pest zu bezeichnen sei, sondern die mehr oder weniger charakteristischen Symptome, welche ihre konstantesten und allgemeinsten Begleiter. Allerdings kommen Hämorrhagien, Karbunkeln und Bubonen auch bei nicht pestartigen epidemischen Seuchen vor, aber nicht als charakteristische und konstante Symptome, wie bei der orientalischen Pest. Beim Typhus bellicus und nosocomialis, wie wir ihn in unserem Klima kennen, treten auch wohl Karbunkeln und Bubonen auf, aber selten und ausnahmsweise, und nie wird sich in unserem Klima ein solcher Typhus zur Bubonenseuche steigern. In früheren Jahrhunderten, ehe durch die Quarantainen das Pestkontagium in Europa allmälig getilgt war, entwickelte sich freilich aus dem Kriegstyphus oder andern epidemischen Seuchen öfter die wahre Pest; aber eben weil noch überall Pestzunder vorhanden war. Und dies war in der Moldau und Wallachei 1828, wo diese Fürstenthümer noch durch keine Quarantaine gegen die übrige Türkei geschützt waren, der Fall. Daher kam es, dass aus andern zufälligen oder klimatischen Ursachen entstandene Krankheiten so leicht den pestartigen Charakter annahmen und sich auf andere, noch gesunde Individuen als unverkennbare Bubonenseuche übertrugen.

Der Herausgeber.

nistet. Und auch hier sey nach manchen Berichten die Sterblichkeit sehr gering und man sähe oft, dass die Bubonen Folge von Erfrierungen der Füsse wären. An Durchfällen, Lungenentzündungen und Fiebern seyen weit mehr Menschen gestorben. Uebrigens bemerke man nicht, dass die Krankheit durch Kleidungsstücke von einem Orte zum andern verschleppt werde. Als Ursache der Bösartigkeit der gerade herrschenden Fieber, der Drüsengeschwülste, Karbunkeln und Bubonen machte der Generalstabs-Doctor die kalten, feuchten Wohnungen, Morastausdünstungen, ungesundes Wasser, Skorbut, Durchfall, Unreinigkeit und Syphilis namhaft. Die kräftigsten Mittel zur Abwendung der Seuche seyen die, welche den genannten Ursachen entsprächen: daher müsse man schlecht stationirte Truppen aus den ungesunden Orten in Lager führen an Orte, die den Winden ausgesetzt seyen. Die allgemeinen Umzingelungen der Dörfer müsse man aufheben, die theilweisen Absperrungen und andere örtliche Maassregeln in ihrer ganzen Kraft bestehen lassen. Den Aerzten Cholodowitch und Salajew, welche nach Fokshani und Hirsova geschickt wurden, empfahl Witt, die Hospitäler und Privathäuser, wo bis jetzt das ansteckende nervös-typhöse Fieber, die pestilenziellen Fieber, Durchfälle und Skorbut geherrscht hätten, zu reinigen: durch Wegführung der Kranken und Lüftung der Krankenzimmer hoffe er die Seuche zu tilgen, wie ehemals Hoovard es im Chersonschen Hospitale gethan habe. —

Man sieht leicht, dass der ganze Streit sich hiebei um die noch immer in der Schule schwebende

Frage dreht: ob die Beulenseuche durchaus nur, durch eine Kette von Uebertragungen aus den Niederungen des Nils nach Europa geschleppt, hier fortwuchere, — oder ob sie auch selbstständig hier entstehen könne? *) — Nicht wenige Aerzte, be-

*) Allerdings dreht sich der ganze Streit um die Frage: ob wir nur Egypten oder das Egyptendelta als das Mutterland der Pest zu betrachten haben, oder ob sich die Seuche auch anderswo autocthonisch entwickeln könne? Aber diese, nur auf historisch-kritischem Wege zu erledigende Frage braucht wohl zur Erklärung der damaligen Pest in der russischen Armee kaum erörtert zu werden. Wir haben ja kurz vorher gehört, dass Joseph Frank die Krankheit, welche 1813 und 1826 in der Wallachei herrschte, für Pest gehalten hat; dass Schlegel die levantische Pest 1819 und 1823 in Bessarabien beobachtet. Lorinser — die Pest des Orients — sagt pag. 319: die Pest, welche im Winter $18^{24}/_{25}$ in Bessarabien erschien, sei wahrscheinlich durch den Schleichhandel aus der Moldau eingeschleppt worden. — Endlich haben wir gehört, dass in Dörfern nahe bei Bucharest im August 1827 eine von allen Zeichen der Pest begleitete Krankheit ausgebrochen war; dass sie sich auch in Bucharest selbst gezeigt hatte; dass der Hospodar deswegen alle üblichen Quarantainemaassregeln zu ergreifen, und die im Laufe des Winters häufiger vorkommenden Fälle in ein besonderes Pestlazareth zu bringen befohlen hatte. Die Pest, wenn auch in ihrem milderen Grade, als sog. Beulenfieber, oder als Fieber mit Beulen, Karbunkeln und Petechien, war, als die Russen in die Fürstenthümer einmarschirten, daselbst vorhanden, und das, wenn auch von Clot-Bey und Genossen geläugnete, Kontagium fand in den mit ihm nicht befreundeten oder nicht daran gewöhnten Heeresmassen einen nur zu fruchtbaren Boden. Die Pest herrschte nicht epidemisch in den Fürstenthümern, ihr Kontagium entwickelte nur an einzelnen Orten — in Varna z. B. und in Adrianopel — seine ganze gefährliche Stärke, sonst hätten von den Russen wenige ihr Vaterland wiedergesehen. Der Herausgeber.

sonders solche, welche jede Erscheinung in der Krankheitsbildung einmal zu besprechen, abzumachen und dann in das passende Fach ihres nosologischen Gebäudes zu zwängen lieben, fanden es bequem, Egypten für die ewige Quelle der Pest anzunehmen und bei dem Erscheinen des Bubonenfiebers in Europa zuerst nach dem Wege der Einschleppung zu fragen. Einmal diesen aussereuropäischen Ursprung der Pest als Glaubensartikel beschworen, musste man 1) nothwendig die unzweideutigste Pestkrankheit in Europa, wenn keine Einschleppung zu erweisen war, für etwas anderes als Pest halten und durfte 2) wenn man doch seinen bessern diagnostischen Takt nicht beleidigen mochte, bei der mit dem Namen Pest begrüssten Krankheit an keine andere Entstehung denken, als vermittelst einer langen Kette von Ansteckungsfällen. In diese beiden Fehlschlüsse wurden die Parteien bei Beurtheilung der herrschenden Krankheit durch ihre Consequenz oder Einseitigkeit geführt. Die Contagiosität, die Nothwendigkeit der Quarantainemaassregeln, das Dasein von Fiebern mit Beulen, Karbunkeln und Flecken gaben Alle zu, aber das öftere Erscheinen der Krankheit ohne Ansteckung *) hielt, trotz

*) Lässt sich denn bei irgend einer kontagiösen Krankheit die persönliche Ansteckung jedesmal nachweisen? Seit Jahrhunderten hatte in den, der türkischen Botmässigkeit unterworfenen, Ländern das Pestkontagium fortgewuchert, genährt und aufgefrischt durch den ungestörten Verkehr mit dem Mutterlande der Pest. Dass bei so bewandten Umständen das Pestkontagium in den einmal inficirten Donauländern nicht ausgehen konnte, ist wohl sehr begreiflich. Darum konnten auch die einheimischen

BOSTON MEDICAL
MAY 10 1922
LIBRARY

der handgreiftlichsten Coexistenz von Ursachen, die zehnmal Verderblicheres als Pestilenz hervorbringen konnten, die Einen von der Annahme der Pest ab, während die Anderen mit gar keinen Waffen, als nur mit Contumazen und Sperren die Seuche zu bezwingen trachteten. Für den unparteiischen Beobachter jener Zeit ist es aber keinem Zweifel unterworfen, dass gleichzeitig neben jenen Fiebern mit Bubonen auch andere Fieber, und namentlich mit Petechien, herrschten *), dass bei Individuen nicht nur, sondern auch in ganzen Ortschaften gewöhnliche Synochalfieber allmälig bösartig wurden, Flecken, Karbunkeln, Beulen und endlich, von Kranken zu Kranken gehend, ein bestimmtes Contagium erzeugten und

---

Aerzte mit Wahrheit versichern, dass pestartige Fieber, d. h. Fieber mit Bubonen und Karbunkeln alljährlich vorkämen. Sie waren daran so gewöhnt, dass sie diese gemilderte Pest, als eine im Lande von selbst entstehende Krankheit betrachteten, die mit der wahren Pest gar nichts zu schaffen habe. Der Verf. hat das oben schon selbst sarkastisch genug bemerkt.

Der Herausgeber.

*) Wir haben schon früher bemerkt, dass die milderen Formen der Pest und die Seuche bei ihrem ersten Auftreten nicht überall und nur theilweise ihre charakteristischen Symptome entwickelt und ihren deutlichen Verlauf als unverkennbare Pest nimmt. So ist es, nach der Erzählung des Verf. zu erklären, wie sich aus scheinbar gewöhnlichen synochalen Fiebern Fieber mit pestartigen Symptomen entwickelten oder sich Karbunkeln, Bubonen und Petechien zu einem scheinbaren Wechselfieber gesellten, und wie endlich solche Fieber, durch kontagiöse Uebertragung auf andere Individuen, sich zu unzweideutiger Pest gestalteten.

Der Herausgeber.

dann als unzweideutige Pest erkannt wurden. — Dr. Schlegel ist gewiss ein competenter Richter in diesem Streite. Im Mai 1828 sah er die beginnende Seuche in Bucharest und fand in ihren gelinderen Symptomen Ursache genug, sie damals endemische Pest zu nennen (s. pag. 20); im März des folgenden Jahres, wo die Krankheit allmälig ein trüberes Gewand angethan hatte, glaubte er sich eines Irrthums zeihen zu müssen und nahm auch für jenen ersten Anfang der Epidemie den Namen levantische Pest in Anspruch (s. pag. 41); ich aber glaube, dass der treffliche Diagnostiker ganz richtig nur der natürlichen Entwickelung der Seuche in seiner Beurtheilung gefolgt sey und durch seine beiden Gutachten einen ganz richtigen Gesichtspunkt für die Auffassung der Krankheit gegeben habe, welche unsere Armee im letzten Türkenkriege heimgesucht hat. — Selbst für die allmälige Entwickelung wahrer Pest an einem Orte und binnen kurzer Zeit aus einer gar nicht pestigen Krankheit gibt uns zufällig gerade wieder Schlegel ein schlagendes Beispiel. Als im Februar (1829) die Sterblichkeit im Charkoff'schen Uhlanenregimente zunahm, befahl ihm General Langeron, das Lazareth zu untersuchen. Schlegel fand als Ursache dieser Sterblichkeit nicht die Pest, sondern ein faulichtes Nervenfieber mit Skorbut, erzeugt durch die feuchten Quartiere und schlechte Nahrung; er traf dem zufolge seine Maassregeln, liess einen Theil der Kranken in's Bucharestsche Hospital führen, damit der Rest mehr Platz habe. Und das alles that er an demselben Tage, an welchem er sein Gutachten an Witt (s. p. 41)

abschickte, am 19. März. Man kann also nicht behaupten, dass er über die Sache nicht nachgedacht habe. Eine Woche später entwickelten die neuen Kranken des Charkoff'schen Uhlanenregiments schon mehr Gehirnaffection: Fieber mit heftigem Kopfweh, Schwindel, Lärm in den Ohren, mit trüben, rothen, irren oder stieren Augen, unruhigem Hin- und Herwälzen, schneller Veränderung der Gesichtszüge, schnellem Sinken der Kräfte, Zittern der Hände, weisser Zunge, Uebelkeit, Erbrechen, Verstopfung, selten Durchfall, Vergessenheit oder wüthenden Delirien, Apoplexie; — und endlich traten die charakteristischen Zeichen der Pest (Beulen, Karbunkel, Pusteln) auf; kurz, die Krankheit des Charkoff'schen Uhlanenregiments war die Pest und das ganze Regiment musste nebst den Quartieren der gehörigen Reinigung und Contumaz unterworfen werden. Auch hier hielt Schlegel's richtiges Urtheil gleichen Schritt mit der Entwickelung der Seuche. — Es bliebe noch zu entscheiden, ob Fieber, die sich in Folge grösserer Ausbreitung mit Bubonen, Karbunkeln, Pusteln verbinden, wirklich, wie einige wallachische Aerzte und späterhin auch Bewohner von rumelischen Städten versicherten, in diesen Gegenden etwas ganz Gewöhnliches seyen oder nicht?*) So viel ist ge-

*) Gewiss waren solche Fieber in den Fürstenthümern nichts Ungewöhnliches zu einer Zeit, wo diese durch keine Quarantaine gegen gelegentliche frische Einschleppung von Pestkontagium aus den angrenzenden Provinzen des türkischen Reichs geschützt waren. Wie in Egypten und im ganzen Orient herrschten solche Beulenfieber, als Pestis endemia mitior, zu gewissen Jahreszeiten.

wiss, so oft in den früheren und frühesten Zeiten feindliche Heere im alten Dacien sich begegneten, wurden sie von furchtbaren Krankheiten aufgerieben. Auch im letzten Kriege waren die Umstände der Art, dass viele Menschen erkranken mussten: Aufenthalt unter einem fremden Himmelsstriche, eine Lebensart, die mit der, welche das Klima erheischt, keineswegs übereinstimmte, späterhin eine übermässige Hitze und dabei die grössten körperlichen Anstrengungen; Zusammenleben von vielen kranken oder erschöpften Menschen und endlich — wenn man eine ähnliche Aetiologie wie in Egypten aufstellen will — der Aufenthalt an Orten, die mit alten und neuen Leichen hinlänglich besäet waren; alles dieses war wohl im Stande, unter den Fremdlingen eine einheimische wenig gefürchtete Krankheit zur heftigsten Epidemie zu steigern, welche sich nun sowohl durch offenbare Ansteckung, als durch selbstständige Erkrankungen unterhielt und um so furchtbarer gestaltete, je mehr die Truppen von den alten Erfahrungen des Landes abwichen *). Die Bewohner dieser Gegenden führen

---

Nur darin waren die dortigen Aerzte theils im Unklaren, theils im Irrthum, dass sie die ursprünglich exotische Natur dieser Beulenfieber verkannten und als zu den klimatischen oder endemischen Eigenthümlichkeiten des Landes gehörig betrachteten. Wir zweifeln, ob jetzt, wo sich auch die Türkei durch Quarantainen gegen Pestkontagion zu schützen sucht, Fieber mit Karbunkeln und Bubonen in den Fürstenthümern zu den alljährlichen und gewöhnlichen Vorkommnissen gehören.

Der Herausgeber.

*) Waren denn die Truppen und ihre Führer in der Lage, diese Erfahrungen zu benutzen und ihnen nachzuleben? Wer den

eine mässige, geregelte Lebensweise, vermeiden alle anstrengenden Bewegungen, besonders zur Zeit der Mittagshitze, sitzen dann im Schatten ihrer Weinlauben oder Hausfluren, trinken am Tage Sorbet, Limonade, ein Paar Unzen Kaffee und geniessen erst Abends bei Sonnenuntergange ein frugales vegetabilisches Mahl. Mit beginnendem Frühlinge zieht ein Theil der Bewohner grösserer Städte hinaus in die Weinberge und lebt den ganzen Sommer im Freien, fast isolirt von der übrigen Welt. Ehe diese Gartenbewohner im Herbste ihr städtisches Haus wieder beziehen, lassen sie es lüften, reinigen, von neuem weiss übertünchen. Ereignen sich unter den in der Stadt gebliebenen Familien Fälle der wohlbekannten Krankheit, so hat die Erfahrung sie schon belehrt, ihre Heftigkeit durch den Aufenthalt auf dem Lande zu mässigen; sie ziehen auf's Land, sich freiwillig gleichsam in Quarantaine

---

Krieg, diese verderbenschwangere Geissel des Menschengeschlechts aus eigner Erfahrung kennt, weiss, dass gerade Alles damit verbunden ist, was die kräftigste Gesundheit zu verderben im Stande ist. Wo ist im Kriege an geregelte Lebensweise, an Vermeidung aller anstrengenden Bewegungen oder an ein frugales, vegetabilisches Mahl zu denken? Das gerade Gegentheil von allen diesen schönen Dingen ist die Regel des Kriegs; darum musste auch der Aufenthalt in den verpesteten und ohnehin ungesunden Fürstenthümern — man denke nur an das sumpfige Donaudelta — für die russischen Truppen so verderblich werden. Wie wir hören, werden sie ja auch in diesem Feldzuge von Krankheiten decimirt, obgleich von eigentlicher Pest noch gar nicht die Rede ist. Der unvermeidliche Kriegs- und Spitaltyphus allein wird das Seinige thun.

Der Herausgeber.

setzend *). Durch Beobachtung dieser Maassregel kann das von ihnen sogenannte Frühlingsfieber nie bedeutend um sich greifen. Die Bulgaren sind überzeugt, dass nach der Mitte des Juli jede Spur dieser Pest verschwunden ist. Die Varnenser behaupten überdiess, sie herrsche bei ihnen jedesmal gleichzeitig mit der Pest in Kairo, von wo die im Frühlinge wehenden Südwinde sie herbrächten. Und den Versicherungen der Einheimischen zufolge war auch die Krankheit unserer Truppen keine andere, als jene ihnen wohlbekannte. Ob dieselbe nun Faulfieber, Typhus, nervös-gastrisches Fieber oder Pest zu benennen sey, darüber sich zu streiten, war ganz unnütz, besonders da der grösste Theil der Parteinehmer unter allen jenen Namen sich durchaus kein reines, abgeschlossenes Krankheitsbild vorzustellen vermochte. Hätte man sich nur darüber verständigt, dass die Krankheit in vielen Fällen durch Ansteckung, in vielen ohne dieselbe entstand, dass sie oft durch Menschen oder Sachen an ferne Orte verschleppt wurde und andere Male Menschen, die mit solchen Kranken in innige Berührung gekommen waren, verschonte! Wie bei allen Contagien, so musste auch bei dem des Jahres 1828 eine gewisse Dosis von Empfänglichkeit die Ansteckung bedingen; — wie bei allen contagiösen Epidemien, so mussten auch bei

*) Aus allen diesen Vorsichtsmaassregeln geht denn doch hervor, dass man diese angeblichen Frühlingsfieber als ansteckend kannte und fürchtete und die Varnenser, die sie von Kairo herleiten, scheinen sie für wirkliche Pest gehalten zu haben.

Der Herausgeber.

der unsrigen einige Menschen frei von jedweder Ansteckung bleiben; — aber da man aus dem Verhältniss der Zahl dieser Glücklichen zu der der Angesteckten die grössere oder geringere Contagiosität einer Krankheit abnimmt, so muss man die Contagiosität unserer Epidemie in der Wallachei eben so hoch, als die Ursachen, welche die Menschen auch ohne Ansteckung erkranken machten, *) anschlagen. Concentrirung, Einsperrung der Kranken in enge Räume ist das Hauptmittel zur Erzeugung einer Menge kräftigen Contagiums, wie wir es unten an der Gestaltung derselben Krankheit in Adrianopel sehen werden. — Während ich einen Pestkranken in der freien Luft ungestraft berühren kann, werde ich in der kleinen, mit der Ausdünstung eines Pestkranken geschwängerten, Luftportion eines Zimmers auch ohne Berührung des Kranken angesteckt. Das Gift ist so concentrirt, dass ich im Augenblicke die Ansteckung fühle und dass die Krankheit sich schnell in ihrer ganzen eigenthümlichen Form ausspricht. Wo sie aber nicht aus einem Con-

*) Ohne Zweifel waren Ursachen genug vorhanden zu Krankheiten unter den Truppen, wie diese ja unvermeidlich im Gefolge eines jeden Krieges und grosser Heeresmassen sind; aber die pestverdächtigen Symptome und die wirkliche, entschiedene Bubonenseuche konnte nur Folge seyn des in den Donauländern damals vorhandenen und von den Einwohnern auf die russischen Soldaten übertragenen Pestkontagiums. Man erinnere sich nur, dass die Russen, wie der Vf. selbst erzählt, als sie 1828 die Moldau und Wallachei besetzten, arglos mit den Einwohnern in Dörfern und Städten unter einem Dache wohnten und also Gelegenheit gaben von diesen recht gründlich inficirt zu werden.
Der Herausgeber.

tagium, sondern als eignes Product des Organismus entsteht, da durchläuft sie langsam alle Perioden und manche Symptome kommen spät zum Vorschein. Die Periode der Contagiosität ist für die Umstehenden weniger gefährlich, so wie wegen des ausgedehnten Verlaufes der Krankheit eine recht lange Zeit die Krankheit nicht-ansteckend bleibt, während welcher auch viele Personen ungestraften Umgang mit den Kranken gepflogen haben können. —

Bei einer miasmatisch-contagiösen Krankheit alles Heil nur von Quarantainen erwarten, ist eben so einseitig, als mit Hintansetzung zweckmässiger Contumazen durch blosse Anordnung diätetischer Maassregeln eine Contagion bekämpfen wollen. Nur die gleichzeitige Berücksichtigung dieser beiden grössten Mittel medizinischer Polizei vermag eine miasmatisch-contagiöse Epidemie zu bezwingen. *)

*) Hierin hat der Vf. vollkommen Recht; aber wenn auch Witt die Seuche als wirkliche Pest erkannt hätte, so würden doch die strengen, für solchen Fall erforderlichen, Maassregeln, bei einem in kriegerischen Operationen begriffenen Heere, schwerlich auf die Dauer konsequent durchzuführen gewesen seyn. Unter solchen Verhältnissen sind Quarantainen, Contumazen und diätetische Vorschriften leichter anzuordnen als zu befolgen. Hätte man gleich anfangs, beim ersten Einmarsch in die Fürstenthümer, diese als pestverdächtig betrachtet und den Verkehr der Truppen mit den Einwohnern möglichst beschränkt, was allerdings auch seine grossen Schwierigkeiten gehabt hätte, dann wäre es vielleicht gelungen die Armee vor der sog. wallachischen Seuche zu bewahren; aber da man das versäumt hatte und der Saame des Uebels überall ausgestreut war, so mussten selbst die bestgemeinten Schutzmaassregeln zu spät kommen, wie der Vf. weiterhin auch ganz richtig bemerkt.

Der Herausgeber.

Hatte der Generalstabs-Doctor durch seine oben ausgesprochene Ansicht im Allgemeinen den Weg angezeigt, wie die herrschende Krankheit zu bekämpfen sey, so war doch noch kein bestimmter Plan vorgeschrieben worden und die speciellere Ausführung blieb jedem Arzte anheim gestellt. Der eine begnügte sich mit blosser Räucherung der Verdächtigen, der andere setzte fünftägige, ein dritter vierzehntägige Contumaz fest, bei noch anderen trat wieder das aus der Schule mitgebrachte Vorurtheil Verderben bringend auf: die Krankheit ist nicht Pest, sondern contagiöses nervös-typhöses Fieber genannt, folglich sind Quarantainemaasregeln unnütz und hiermit stillschweigend aufgehoben. —

Durch die in Jassy mit vielem Nachdruck ausgesprochenen Ansichten bearbeitet, vielleicht aber noch mehr durch die Berichte derer, welche den Mantel nach dem Winde hingen, vom richtigen Standpunkte verrückt, fing Witt an, die Einwirkung der verderblichen äussern Verhältnisse auf unsere Soldaten immer höher anzuschlagen. Als daher Ende März die Krankheit in Matschin trotz der Beobachtung aller früheren Maassregeln abermals und weit heftiger ausbrach und der Arzt Woronitsch sie in seinem Berichte Pest nannte, so befahl ihm der Generalstabs-Doctor: die Krankheit nochmals in Verbindung mit Nagumovitsch genauer zu untersuchen, wobei er nicht vergessen solle, dass jetzt in der Umgegend keine Pest herrsche und dass die in der Wallachei ausgebreitete Krankheit von den erfahrensten Aerzten für Typhus erklärt worden sey, welcher durch Complication mit Skorbut und Sy-

philis pestähnliche Zufälle zeige. Solch ein Befehl konnte leicht so ausgelegt werden, als wolle Witt die Krankheit nach seiner Ansicht beurtheilt und nicht Pest genannt haben. Kurz darauf ward auch Ikonikoff hingeschickt. Dieser war nicht der Mann, sich durch eine fremde Meinung imponiren zu lassen; er fügte zu dem von Woronitsch abgefassten Berichte, worin die Uebertragung der Krankheit von Mann zu Mann, worin die Symptome*) derselben aufgezählt und als der Pest eigenthümlich bezeichnet werden, hinzu: „Mit Uebergehung aller Sophismen unserer Kunst und nach meinem Gewissen habe ich die Krankheit in Fokshani und Matschin für Pest erklärt. Alle Symptome derselben und ihre Ansteckungskraft haben mich davon überzeugt. Sie tödtet die besten und stärksten Leute, während schwächere sie aushalten und skorbutische gar nicht angesteckt werden.“ — Demgemäss

*) Die Krankheit begann: mit Frost, auf welchen eine die ganze Krankheit hindurch anhaltende Hitze folgte. Dabei Kopfweh, Taumeln wie vom Rausche oder Kohlendunste; plötzliches Schwinden der Kräfte; trübe, traurige, rothe, selten wilde Augen; bei Einigen blaues, geschwollenes, bei Andern blasses, trauriges Gesicht; meist weisse, Anfangs feuchte, dann trockne Zunge mit einem schwarzen Streifen auf der Mitte; unauslöschlicher Durst; völliger Mangel an Appetit; unausstehliche Angst; selten Uebelkeit und Erbrechen; bei Einigen wüthende Delirien. — Am ersten oder zweiten Tage traten Achsel- oder Leistenbeulen auf mit brennenden Schmerzen und gingen unter Erleichterung der Leiden in Eiterung über. Bisweilen Bubonen ganz ohne Fieber. Karbunkeln waren seltener. —

wurden in Matschin 4 Compagnien in ein Lager geführt, durchräuchert und umzingelt. —

Eben so bestimmt erklärten sich die Aerzte in Hirsova, wo die Anfangs März getilgte Krankheit nach 4 Wochen mit gedoppelter Wuth wieder ausbrach*), für das Dasein der Pest und ergriffen ihre Maassregeln darnach. Die Garnison ward aus der Stadt in ein Lager geführt; die Festung ward gesperrt; auf einem hohen Platze in derselben die Quarantaine errichtet; für alle Kranke eine Beobachtungszeit von 16 Tagen festgesetzt, bevor man sie in's Hospital abführte, und endlich das Regiment, welches die meisten verdächtigen Kranken lieferte (das Kaporskische), noch besonders ausserhalb der Festung umzingelt. —

Diese Vorgänge in Matschin und Hirsova veranlassten den Generalstabs-Doctor, nun selber die Sache zu untersuchen. Er begab sich also nach Hirsova, besah die Truppen, besuchte die Hospitäler und fällte nach geschehener Erwägung folgendes Urtheil: 1) Die Krankheit sey keine wahre levantische Pest; sie sey nichts, als das endemische nervös-gastrische Fieber, begleitet von Hirnleiden und Verderbniss der Lymphe und des Blutes: daher das Taumeln und die metastatischen Lymph- und Blutergiessungen (Bubonen, Karbunkeln, Petechien und Vibices). **)

*) Die ersten Kranken hatten bloss Fieber ohne äussere Symptome; dann aber kamen Fiebernde mit Petechien, Bubonen und Karbunkeln in's Hospital.

**) Das Verkennen oder Abläugnen der Pest trotz dieser charakteristischen Symptome ist fast unbegreiflich, und lässt sich nur aus eigensinniger Verblendung und vorgefasster Meinung

2) Dieses nervös-gastrische pestähnliche Fieber sey gar nicht ansteckender, als die andern contagiösen Fieber (Kerkerfieber, Hospital- und Kriegstyphus), und obgleich es bei'm Eintritte des Frühlings sich verstärkt habe, so sey es doch endemisch. Die engen Erdwohnungen, auf niedrigem, morastigem, mit Schilf und stehendem Wasser bedeckten Boden, nahe bei türkischen Gräbern, das schlechte Wasser und Essen, das Liegen auf nackter Erde, die Zerrüttung des Nerven- und Lymphsystems von der beständigen Kälte und Feuchtigkeit, nebst skorbutischer, skrophulöser Anlage und Syphilis, seyen die Ursachen der Entstehung dieser Krankheit. Hauptursache des Umsichgreifens in den Regimentern sey aber die allgemeine Umzingelung derselben, wodurch die Ernährung und Verpflegung der Truppen sehr beeinträchtigt werde. —

Diesen Ansichten zufolge traf Witt in Hirsova seine Maassregeln. Das Kaporskische Regiment ward von seiner Einsperrung befreit, die 6te Artilleriebrigade, die Reconvalescenten des Hospitals, die Mannschaft der 13 Transportschiffe, Marketender und mehrere Einwohner wurden der Contumaz entlassen, nachdem ihre Sachen

---

erklären, aber schwerlich rechtfertigen. Mochte Witt immerhin den Namen: Pest umgehen wollen, um den Schrecken durch den gefürchteten Namen nicht zu steigern, das wäre eher klug als tadelnswerth gewesen; aber sich selbst und Andern einreden zu wollen die evidenteste Pestseuche sey nichts als ein gastrisch-nervöses Fieber mit höchstens pestähnlichen Symptomen gewesen, musste ihm allerdings, und nicht ohne Grund, die Ungnade seines Kaisers zuziehen, der den grossen Menschenverlust in jenem Kriege schwer genug empfinden mochte.

Der Herausgeber.

ausgewaschen und mit Schwefel durchräuchert worden waren. Den Leuten wurde eingeschärft, während des Marsches nicht auf feuchter Erde zu schlafen, Streu zu suchen und sich öfters zu baden. Die Festung sollte gereinigt werden, man sollte nicht mehr Mist auf den Strassen brennen, die Menschen aus der Contumaz entlassen, nachdem sie mit Wasser abgewaschen, und ihre Sachen mit Schwefel durchräuchert worden, was in 24 Stunden geendigt seyn müsse. Das Hospital mit den Angesteckten müsse allein umzingelt bleiben; bei den Thoren der Festung sollten die allgemeinen Aufnahmezimmer für die Kranken eingerichtet werden, innerhalb der Festung aber noch zwei Aufnahmezimmer, eines für die mit dem ansteckenden Fieber behafteten, ein zweites für die übrigen Kranken. Von hier aus sollten sie in die respectiven Abtheilungen geschickt, ihre Kleider mit Essigdämpfen und Schwefel durchräuchert werden. Die Guyton-Morveauschen Räucherungen müsse man für die offenbar verdächtigen Fälle aufsparen. Sofort wurde auch in Matschin die Umzingelung aufgehoben, die verschiedenen Truppenabtheilungen und das Sophiensche Regiment wurden freigelassen und in ein Lager geführt; nur die Angesteckten blieben allein in der Stadt im Hospitale. Die Laubhütten, in welchen sie bis dahin gelegen, wurden verbrannt. —

Es war vielleicht unvorsichtig, dass der neue Generalstabs-Doctor den Antritt seines Amtes durch eine so eclatante Maassregel bezeichnete, welche von den ihrer Contumaz Befreiten mit grossem Jubel gepriesen, von Vielen aber scharf getadelt wurde. Als das neue-

ste und hervorstechendste Ereigniss in der Medizinalverwaltung bei Eröffnung des zweiten Feldzuges, ermangelte diese Maassregel nicht, die alleinige Schuld an der nachherigen Ausbreitung der Pest auf sich zu ziehen und die Meinung zu verbreiten, als glaube Witt: die Krankheit sey weder ansteckend, noch erfordere sie Quarantainen. Das war aber seine Meinung nicht gewesen; nur hielt er die Befolgung des Princips der alten strengen Pestcontumazen in gegenwärtigem Falle für schädlich, oder mit der nothwendigen Entwicklung der Kriegsoperationen für unverträglich. Der Medizinalrath in St. Petersburg, welchem der General-Gouverneur Woronzow oben angeführten Bericht des Dr. Witt überschickt hatte, gab gewiss den richtigen Standpunkt zur Beurtheilung der Sache an: „Da die herrschende Krankheit nicht beschrieben worden, so könne man nicht bestimmen, ob sie die Pest sey, oder nicht. Da aber Witt selber sie ansteckend und pestähnlich nenne, da er unter ihren Zufällen Petechien, Vibices, Bubonen und Karbunkeln anführe, was man fast immer in der Pest finde; so müsse der Medizinalrath bemerken, dass bei einer so verdächtigen Krankheit, sie möge Namen haben, welchen sie wolle, die geringste Nachlässigkeit der Quarantainemaassregeln die übelsten Folgen nach sich ziehen könne.“ — Man hatte bisher in Feststellung der Beobachtungstermine zwischen 5 und 16 Tagen geschwankt; — die Truppen in Hirsova und Matschin waren schon 20 Tage eingesperrt gewesen, — sie dieser Contumaz entlassen, konnte also nicht die alleinige Ursache der nachherigen Ausbreitung der Pest abgeben, besonders da spä-

ter in diesen Regimentern auch keine Spur von der Krankheit sich mehr zeigte. In Fokshani, in Brailoff, selbst unter den Truppen, die aus Bucharest in's Lager zogen; in der Gegend zwischen Slobodzie und Kalarasch starben schon Kranke mit Fieber, Bubonen und Petechien; in den Dörfern um Kalarasch herrschten Nervenfieber ohne äussere Pestzeichen — kurz, überall schon war der Saame des Uebels ausgestreut. Da hätte es der Ausbreitung desselben nicht vorgebeugt, an diesem oder jenem Orte strenge Maassregeln zu ergreifen; — einer allumfassenden Contumaz und Reinigung von Widdin bis zum schwarzen Meere hätte es bedurft und dazu der Einstellung aller Feindseligkeiten, um das Uebel, wenn es bloss von Contagion entstanden wäre, auszurotten. Aber unsere Truppen sollten in ihren Bewegungen nicht gehemmt werden; — und so wuchs die Seuche selbstständig üppig fort, in ihrer Entwicklung durch den neuen Generalstabs-Doctor wenigstens nicht befördert. In Fokshani, wo man die früheren Quarantainemaassregeln beibehalten, — in Hirsova und Matschin, wo man die Garnison gereinigt und in Lager geführt hatte, gab es auch im April noch viele pestige Kranke, so dass Witt sich veranlasst sah, nun strengere Maassregeln anzuempfehlen. In Bucharest befahl er, die Kranken genau von den Gesunden abzusondern, sie zu umzingeln; — die Munition der Gestorbenen nicht eher zurückzuliefern, als bis sie in Wasser gereinigt sey. Die Tuchkleider mit Pulver, Theeressig, Rauch von frischen Reisern zu durchräuchern; metallische Sachen in Seifenwasser zu waschen;

zum Getränk Wasser mit Essig zu brauchen; die Leute überhaupt öfter zu baden und das Bewohnen von Erdhütten zu verbieten. In Hirsova aber liess er das Hospital ganz aufheben, die Kranken abwaschen, neu kleiden, in Zelte führen, die ziemlich weit von Hirsova entfernt waren. Nur die Verpesteten allein sollten in der Festung bleiben, unter Aufsicht des Dr. Beck. Die ganz und gar von Verdacht freien Kranken sollten aus dem Lager, nach geschehener Abwaschung mit Essig und Durchräucherung ihrer Sachen, in's Babadagsche Hospital gebracht, die Gesunden aber ganz abgesondert und nach sechstägiger Contumaz in ihre Regimenter abgeführt werden. —

Durch solche Anordnungen, so wie durch Einrichtungen von streng zu contumacirenden Abtheilungen in Slobodzie, durch Anbefehlung einer 16tägigen Contumaz im Matschinschen Pestlazareth gestand Witt im Mai allerdings die Nothwendigkeit der Quarantainemaassregeln ein; wie diese aber gehandhabt wurden, das kann man sich leicht vorstellen, wenn man bedenkt, dass auch hiezu Gewohnheit und Ausdauer erfordert werden, welchen Erfordernissen aber so oft Krankheit und Tod der Beamten entgegenstanden. Schon zeigten sich Mitte Mai Spuren der Krankheit am rechten Ufer der Donau in Tschernowodi. In Galatz, Babadag, Kistendgi, Mangalia, Bazardschik, Kavarna erkrankten Menschen, die als Genesene aus andern Hospitälern entlassen worden waren, und endlich gar in Varna, diesem wichtigen Punkte, wo sich die Reserven, die Magazine, die Zeughäuser der ganzen Armee befanden. Schon seit dem Ausbruche der Krank-

heit in Hirsova (seit Januar) waren in Varna Maassregeln getroffen worden, den Ort gegen das Eindringen der Pest zu schützen. Bei der Concentrirung von Truppen, Marketendern, von 4000 Kranken an diesem Orte, war das eine schwierige Aufgabe. Es scheint aber doch, dass hier die Pest nicht durch Menschen, sondern durch die zurückgebliebene Munition der Gestorbenen der 10. Infanteriedivision ausgebrochen sey. Wenigstens waren die ersten Kranken, welche an Fieber mit Bubonen am 11. und 17. Mai*)**) starben, Zeughauswächter. Indess hielt man die beengte Lage der Truppen und Kranken, die schlechten Ausdünstungen der Kirchhöfe, den Skorbut für die Ursache des immer mehr umsichgreifenden bösartigen Fiebers, führte einige Bataillone in ein Lager, liess die Menschen im Meere baden, die Munition durchlüften, die Zelte mit Essig durchräuchern, die Sachen der Verstorbenen in Salzwasser abwaschen, oder verbrennen, und errichtete erst im Anfang Juni, nachdem 7 Aerzte erkrankt und 4 gestorben waren und die Zahl der täglich Erkran-

*) Es ist merkwürdig, dass fast in den meisten Orten die Pest Anfangs Mai ausbrach.

**) Als die Pest noch in Europa grassirte, brach sie gewöhnlich auch im Frühjahr aus. Wir erinnern das, weil der Vrf. in einer Anmerkung es als merkwürdig bezeichnet, dass fast in den meisten Orten die Pest Anfangs Mai ausbrach. Entstand die Pest von frisch eingeschlepptem Pestkontagium, dann konnte sie freilich auch zu jeder Jahreszeit in den europäischen Städten ausbrechen. Die grösste Höhe und Tödtlichkeit erreichte sie aber gewöhnlich doch nur in den Frühlings- und Sommermonaten.

Der Herausgeber.

kenden sich auf 50—80 belief, ausserhalb der Stad. eine mit Gräben umzingelte Abtheilung für die Verpesteten. Bis zur Mitte des Juni ward durch den Tod von 8 Aerzten den Kranken die letzte Hülfe geraubt. Gerade um diese Zeit kam ich nach Varna und bewunderte die ruhige Entschlossenheit, mit welcher Dr. Petersenn sich anschickte, da noch zu helfen, wo ein so wackerer Arbeiter, wie Ikonikoff, verzweifelnd schrieb: „Von Hirsova an bis Baltschik habe ich überall in den Hospitälern die Pestabtheilungen besucht, — und betrübt im Innersten durch den Anblick der Unordnungen, durch den Tod der Aerzte, Feldscherer und Apotheker blieb ich in Baltschik, um wieder Kräfte zu sammeln, den noch schrecklicheren Ereignissen entgegen zu gehen, denen man eine schnellere und daher wirksamere Hülfe hätte zusenden sollen, als mich, der ich aus einer Entfernung von 350 Werst hingeschickt worden, und deswegen kann ich trotz aller von Ew. Exc. (Witt) und von mir getroffenen, den Umständen, wiewohl erst spät, angepassten Maassregeln, ohne die Mitwirkung vieler und von der Existenz der Pest und dem Nutzen der Quarantainemaassregeln überzeugter Beamten, Nichts zur Beschränkung dieses Uebels thun, obgleich ich ziemlich klar einsehe, wie und warum es sich ausgebreitet habe.“ — Aber dass irgend Jemand solches klar eingesehen habe, ist sehr zu bezweifeln; denn hier, wie überall, wo das Uebel ausbrach, selbst wo Cholodowitsch seine Maassregeln in dem Sinne der strengsten Contumazen ergriff, nahm das Uebel während des Juni zu und schleppte sich bis zum März des folgenden Jahres hin.

Ja, in Adrianopel entgingen von 5500 zurückgebliebenen Menschen kaum 500 dem grässlichen Tode, obgleich die Pest da unter den Augen einer, von der Nothwendigkeit strenger Quarantainen durchdrungenen, Administration entstand. —

Uebrigens muss man nicht glauben, dass bloss die Pest unsere Soldaten tödtete: in den Regimentslazarethen wurden Durchfälle, Wechselfieber, entzündliche Krankheiten behandelt und es starben im März und April 12 bis 14,5 p. C., im Mai 9 p. C. Aber in den stehenden Hospitälern wurden im März 12,170, im April 17,625, im Mai 14,419 Kranke aufgenommen, von denen 20, 25, 29 p. C. starben. Hier verdient bemerkt zu werden, dass die Sterblichkeit im Mai in den stehenden Hospitälern nicht, wie in den Regimentslazarethen, ab- sondern zunahm; dass sie im Vergleich zum Mai des vorigen Jahres schon um das Vierfache gestiegen war. Aber sie machte im Juni noch einen furchtbaren Schritt weiter und überstieg — während sie in den Regimentslazarethen sich gleich blieb — die Sterblichkeit des Juni im ersten Feldzuge um das Achtfache. Es starben 56,6 p. C.. Diesen Ausschlag gab allerdings die Seuche, welche nun in Fokshani, Brailoff, Babadag, Isaktschi, Kalarasch, Hirsova, Tschernovodi, Kistendgi, Mangalia, Kavarna, Bazardschik, aber ganz vorzüglich in Varna wüthete, ja sogar nordwärts in Bessarabien ausgebrochen und unsern Truppen südwärts nach Sizeboli vorausgeeilt war. Jeder dieser Orte verdiente einen eigenen Abschnitt in der medizinischen Geschichte des Feldzuges, — aber in den meisten Hospitälern endigte es damit, dass Kranke,

Beamte und Aerzte starben und keiner übrig blieb, der uns erzählen konnte, was da geschah. Nur von Varna haben wir den Aerzten Petersenn und Bulgakoff Notizen zu verdanken, die weiter unten mitgetheilt sind. —

In Varna liess der Feldmarschall Diebitsch im Juni unter dem Vorsitze des General-Adjutanten Golovin ein Pestcomité*) zusammentreten, das alle Verhandlungen über die Pest in Bulgarien leitete, Verordnungen, Gelder u.s.w. an die andern Behörden abfertigte. Im Hauptquartier, das nach der Schlacht von Kulewtschi vor Schumla gelagert war, bestand aber, wie schon erwähnt, das Central-Pest-Comité, welches zu Ende Juni eine vollständige Sammlung der Verordnungen herausgab, die man bei Vertilgung der Krankheit in den Dörfern, Hospitälern und Lagern befolgen sollte. Obgleich auch hier die Krankheit nicht Pest genannt wurde, so fussten doch alle Maassregeln auf der Annahme einer absoluten Contagiosität und einer nothwendigen 16tägigen Contumaz, wodurch also allem Hin- und Herschwanken der Meinungen ein Ende gemacht wurde. —

So lange das Hauptquartier vor Schumla gelagert war, gab es in demselben im Ganzen nur wenige Kranke, die meist an einfachen entzündlichen Fiebern mit Congestionen nach dem Kopfe oder Unterleibe litten, sich in der Regel bei ganz einfacher, kühlender Behandlung schnell besserten. Nur wenige

*) Mitglieder waren: Generallieutenant Nagel, Dr. Ikonikoff und der Commissionär Savoini.

Pestfälle ereigneten sich an Personen, die aus Varna gekommen waren. Doch zeigten sich schon öfter Durchfälle und Dysenterien, besonders als gegen Ende des durch grosse Hitze und beständig heitern Himmel ausgezeichneten Juni sich sehr starke nächtliche Thaue einstellten, die oft wie ein Regen unsere Zelte durchnässten. Ueber einen Monat standen wir vor Schumla, an einem Orte, welcher für einen längern Aufenthalt manches Nachtheilige hatte, weil es besonders an gutem Wasser mangelte. Die Stadt Schumla liegt vortrefflich auf der nördlichen Abdachung des Balkans, an einem Bergabhange, vor welchem sich das Land weithin in sanften Wellenlinien bis zur Donau abflacht. Die breiten Erhebungen und flachen Thäler, in welchen ganz unbedeutende Bäche hinrieseln, sind mit einer dicken Schicht Dammerde bedeckt, die im Frühjahre üppige Kräuter hervortreibt, im Sommer aber von den sengenden Sonnenstrahlen dürr und verbrannt wird. Hier nun waren die Truppen ungefähr 2 Stunden von der Stadt gelagert. Meilenweit in der Runde war kein Baum, kein Strauch zu sehen, und von einem Dorfe, das hier früher gewesen war, gaben nur einige übrig gebliebene Brunnen Zeugniss. Einer derselben hatte bittres Wasser, so dass die Pferde es nicht trinken mochten; die übrigen waren süss und klar. Obgleich wir also Trinkwasser genug hatten, so fand sich doch nirgends fliessendes Wasser zum Baden der Soldaten und zum Reinigen ihrer Wäsche. Durch einen zusammengetragenen Mistdamm hatten sie ein Bächlein gestauet; der gebildete Teich glich aber bald einer Pfütze, weil

den ganzen Tag hindurch die Menschen darin standen und ihre Kleider wuschen. So wurde die ausserordentliche Tageshitze sehr beschwerlich und noch nachtheiliger für die Gesundheit, da unsere Diät in gar keinem Verhältnisse zur Jahreszeit stand und stehen konnte, ein Uebel, das während des ganzen Feldzuges schwer empfunden wurde. Die Nahrungsmittel waren dieselben, welche dem Soldaten im Norden und im Winter geboten werden: schwarzer Zwieback und Grütze, frisches Rind- oder Schaffleisch und eine Razion Branntwein, welcher, des leichtern Transportes wegen, als Spiritus mitgeführt und verabfolgt, aber selten von den Soldaten gehörig mit Wasser verdünnt wurde. Frisch gebackenes Brod war nur den Offizieren erschwingbar, Gemüse gar nicht aufzutreiben, und die von den Marketendern feilgebotenen Waaren mussten schon sehr theuer bezahlt werden. —

Unterdess hatte sich Silistria ergeben und der Plan, über den Balkan zu gehen, sollte in's Werk gesetzt werden. Auch die Maassregeln, welche der Seuche den Uebergang über das Gebirge verwehren sollten, waren verabredet. Die Kranken der Ambulance des Hauptquartiers wurden nach Baltschik abgeführt; das Hauptquartier, so wie das 6te und 7te Corps, gingen an verdächtigen Orten, bei Devno, Hebedshi u. m. a. O. durch eine Kettenwache hindurch, damit die reinen Truppen in keine Berührung mit angesteckten kämen. Reserven und Vorräthe die aus Varna zu uns stossen sollten, wurden vor ihrer Abfertigung besichtigt, mit ihren Sachen gereinigt, —

nach ihrer Ankunft bei der Hauptarmee nochmals untersucht und dann erst zugelassen. Zu gleichem Endzwecke sollte am Kamtschik eine strenge Quarantaine jeden fernern Nachschub von Truppen in Contumaz nehmen und die Städte Mesembria, Achiol, Burgas bekamen alsbald nach ihrer Einnahme Quarantaineanstalten. —

Durch den glänzendsten Erfolg ward der Uebergang über den Balken gekrönt und der Muth unserer Krieger gestärkt, aber dennoch erlag schon eine ganz ungewöhnliche Menge von Menschen in sehr kurzer Zeit den Anstrengungen des Marsches bei der ausserordentlich drückenden Hitze des Juli. In Devno war die Zahl einer kleinen Ambulance in wenig Tagen auf 400 gestiegen, von denen die meisten an Durchfall, gallichtem Fieber und Skorbut litten. Auf dem kurzen Wege von Devno bis Hebedshi*), etwa 12 Werst, brachten wir 8 Stunden zu. Ermattet von der drückenden Hitze blieben die Soldaten nicht selten an der Heerstrasse liegen, bis sie auf die Krankenwagen gebracht wurden oder, durch die Kühle der heranbrechenden Nacht erquickt, ihren Weg wieder fortsetzen konnten. Viele warfen ihre Provision

*) In Hebedshi befand sich eine Abtheilung für Pestige mit etwa 40 Kranken, die aus der Besatzung einer nahen Redoute hierher gebracht worden waren. Die meisten Patienten hatten Bubonen, welche bei einigen eiterten, bei andern noch nicht aufgebrochen waren. Fast bei allen hatte die Krankheit mit heftigem Kopfschmerz, bei mehreren ohne Fieber angefangen. Jetzt waren sie alle ohne Fieber. Der Arzt wollte guten Erfolg von dem *Acidum arsenicos.* gesehen haben.

von Zwieback und Grütze, mit welcher sie auf 10 Tage versehen waren, von sich, um sich zu erleichtern. Mit immer dünner werdenden Reihen langten wir auf den ersten Stufen des Balkans an und erholten uns in dem kühlen Schatten der Eichen- und Buchenwälder dieses schönen Gebirgs. Unsere Ambulance ging bei dem Dorfe Dervish-Djavan über den Kamtschik, wo wir einige Hundert Verwundete des Roth'schen Corps vorfanden. Sie wurden in Laubhütten untergebracht und bildeten den Kern eines Hospitals, welches in wenigen Tagen 600 Kranke zählte. Nicht weit davon ward die Quarantaine errichtet. Rasch ging das Hauptquartier bis Aidos, wo das 6te Corps mit dem 7ten am 14. Juli zusammentraf. Durch das schnelle Vorrücken war die Hauptarmee von den Reserven getrennt worden, und auf deren Ankunft wartend, brachten wir zwei Wochen in Aidos zu, wo wir nach langer Entbehrung uns in den Gärten an Gemüsen und unreifen Weintrauben erquicken konnten. —

Zuerst mussten in Aidos die Strassen von den Todten und dann die Häuser, wo wir uns einquartierten, von dem Schmutze, den Lumpen und der alten Wolle zerfetzter Matratzen gereinigt werden. Wäre hier altes oder frisches Pestcontagium verborgen gewesen, so hätten wir diese Säuberung gleich sehr theuer bezahlen müssen; denn inniger kann wohl nie eine Armee mit dem verjährten Schmutze einer Stadt in Berührung gekommen seyn, als die unsrige in Aidos. Von Pest zeigte sich aber keine Spur, nur fingen die Wechselfieber an, gewaltig um

sich zu greifen. Die Lage der Stadt und die ausserordentliche Hitze mögen davon die Ursachen gewesen seyn. Aidos liegt am Ausgange eines Thales, welches von NW. nach SO. aus dem Balkan herausstreicht und nun als weite Ebene sich bis an's 30 — 35 Werst entfernte Meer erstreckt. Gegen N. und W. ist die Stadt von Bergen umschlossen, gegen S. und O. offen. Der Bach, welcher im Thale herabfliesst, ist zum Theil zu Fontainen verbraucht und fliesst, nachdem er in der Stadt noch hin und wieder zu Wäschereien, Färbereien u. dgl. gedient hat, als schmutziges Wasser dem Meere zu. Ausserdem giebt es noch andere Quellen und Brunnen, so dass Aidos Ueberfluss an gutem Trinkwasser hat. Die Stadt besteht aus 6 — 700 hölzernen Häusern, deren grösste Zahl am rechten flachen Ufer des Baches erbaut ist. Fast jedes Haus besitzt einen kleinen Garten, in welchem Maulbeer- und Obstbäume stehen; Gemüsegärten, Weinberge, Weideplätze finden sich nach dem Gebirge zu; Getreidefelder und Grasebenen nach dem Meere hin; und in der Entfernung von 6 — 8 Werst im Süden steht ein Gestrüppe von Laubhölzern. Die Strassen sind unregelmässig, eng und zum Theil ungepflastert. Die nächsten Umgebungen bilden, wie fast überall in der Türkei, die Begräbnissstätten. In NO. der Stadt bilden die vom Gebirgsabhange herabfliessenden Wasser am Fusse des Berges einen Morast, der im Juli noch nicht ganz ausgetrocknet war. Eine Gerberei und Schlächterei befinden sich an dem gegenüberliegenden Bergabhange in SW. der Stadt, jenseits einer tiefen Schlucht. Auch im Süden der Stadt

stagniren nochmals die ablaufenden Wasser, so dass auch hier ein Morast gebildet wird. Dagegen hebt sich das Terrain gegen NW. sanft in's Gebirge hinein und ist trocken. Ein Theil unserer Truppen war hier, ein anderer an der entgegengesetzten Seite der Stadt auf der Ebene zwischen beiden beschriebenen Morästen gelagert. Das Hauptquartier hatte die Wohnungen in der Stadt bezogen. Zum Hospital war ein grosser umzäunter Platz mit zwei hölzernen Magazinen am Ausgange der Stadt (in SO.) gewählt. Auf dem freien Platze waren Zelte aufgeschlagen für etwa 200 Kranke; in den Magazinen wurden Bettstellen eingerichtet für 250 Mann, welche geräumig und kühl lagen und mit Wäsche, Arzeneien, Speise und Bedienung wohl versorgt waren. Die Hitze im Juli war drückend. An schwarzem Zwieback und Schaffleisch fehlte es nicht, desto mehr aber an Gemüse und frischem Brode. Da die Marketender wegen der Quarantainen und beschwerlichen Wege nicht hatten folgen können, und die Türken vor ihrem Abzuge alle Einwohner in's Gebirge gejagt und die Mundvorräthe zerstört hatten, so litten wir an gewohnten Luxusartikeln: Wein, Weissbrod, Zucker, Kaffee u. dgl., grossen Mangel. Nach einer Woche jedoch fanden sich die Einwohner wieder ein und brachten Reis, Rosinen, jungen Wein, ein wenig Gemüse, Honig und Kaffee zu Markte. —

Der unerwartet glückliche Erfolg des Ueberganges über den Balkan hatte die Truppen mit Muth und Freude erfüllt. Nur etwa 50 Soldaten waren bei der Einnahme von Aidos, meist durch Flintenschüsse, ver-

wundet worden; — es gab im Ganzen nicht hundert Kranke. Nach einer Woche schon war es auffallend, wie fast alle Gesunde, sowohl Offiziere als Gemeine, über eine nie empfundene Mattigkeit und Abgeschlagenheit der Glieder klagten, so dass Manche kaum gehen mochten. Nicht bloss die ausserordentliche Hitze, sondern ein leichter Grad von skorbutischer Anlage, die sich unserer bemeistert hatte, mochte davon die Ursache sein. Denn neben den Wechselfiebern zeigten sich bald auch hitzige Fieber mit Delirien und einer solchen Erschlaffung des Capillargefässsystems, dass jeder Schlag oder Stoss an irgend einem Körpertheile blaue Flecke hervorbrachte. Mit einer merkwürdigen Vorliebe fielen die kleinen Stechfliegen über solche Kranke her und brachten eine sonderbare Petechialkrankheit hervor, indem nach jedem Stiche binnen wenigen Minuten ein blaurother, kreisrunder Fleck von $^1/_4$ — $^1/_2$ Zoll im Durchmesser entstand, in deren Mitte man bei genauer Untersuchung den Stich entdeckte, so dass diejenigen Kranken, welche bewusstlos dalagen und sich nicht mehr der lästigen Insecten erwehren konnten, bald ganz buntscheckig aussahen, besonders an den Armen, im Gesichte, an den Beinen; auch auf Brust und Bauch, wenn diese entblösst waren. Nie fanden sich auf dem Rücken solche Petechien, weil die Kranken meist auf dem Rücken lagen. Eben so sah man an den Stellen, wo die Krankenwärter den unbeholfenen Kranken angefasst hatten, die Spuren der Finger als blaue, blutrünstige Striemen. — Dieses Fieber trat gleich mit brennender Haut, rothem Gesichte, glän-

zenden Augen und heftigem Kopfweh auf; nach wenigen Stunden stellten sich Delirien ein; das Athmen wurde beschleunigt, stöhnend; die Zunge trocken, gespitzt, braun; die Ausleerungen waren sehr übelriechend und gingen oft und unwillkürlich ab und die Patienten starben ohne Bewusstsein am 5., 6. Tage. Es war schwer, ihnen Arzeneien durch den Mund beizubringen, dargereichtes kaltes Wasser tranken sie aber mit grosser Gier in vollen Zügen. Dieses im höchsten Maasse bösartige Brennfieber verlief ohne allen Ausbruch örtlicher Symptome; weder kamen Bubonen, noch Karbunkeln, noch überhaupt Zeichen der Pest zum Vorschein. — Kalte Uebergiessungen, öfters wiederholt, erquickten die bewusstlosen Kranken und sie, so wie kalte Waschungen des ganzen Körpers würde ich nach späteren Erfahrungen für das geeignetste Heilmittel in diesem bösartigen Brennfieber halten. Ausserdem wurden Waschungen mit Essig, Kampheressig, verdünnter Salzsäure, Chlorkalkauflösung; — Blasenpflaster; — innerlich Säuren und späterhin Chinainfusion angewendet. Aber oft war es, als ob bei solchen Kranken der Körper, gleich dem der gehetzten Thiere, unaufhaltsam sich auflösen und in Fäulniss übergehen wolle. Die ungewöhnliche Mattigkeit, von der auch die Gesunden, selbst des Morgens nach dem Erwachen, geplagt wurden, war das erste und allgemeinst verbreitete Zeichen dieser epidemischen Constitution, welche allmälig einfache Synochalfieber und im höchsten Grade die oben erwähnten Brennfieber erzeugte, bei Anderen aber stinkende, erschöpfende, selbst blutige Durchfälle und bei

noch Anderen Brand an den Füssen hervorrief. In dieser Art von Durchfällen und Dysenterien schadete die Anwendung drastischer Mittel und das Calomel (welche englische Methode ziemlich allgemein von jungen russischen Aerzten angewendet wird); säuerliche und schleimige Getränke und äusserliche Reizmittel waren nützlicher. Aber unpassende Diät und das Klima riefen während des ganzen Sommers das kaum bekämpfte Uebel wieder hervor, so dass ohne Zweifel mehr als die Hälfte unserer Todten unter der Rubrik von Durchfall und Dysenterie zu suchen sind. Der Brand an den Zehen trat ganz wie die *gangraena senilis* auf, nach vorausgegangenen heftigen Schmerzen in den Füssen, und konnte durch den innern Gebrauch der Chinarinde mit Schwefelsäure und durch Umschläge von Chlorkalkauflösung gehemmt werden. Bei einigen Soldaten zeigte sich dieser Brand am Ellenbogen und ward tödtlich. —

Der Tetanus blieb nicht aus, obgleich wir nur wenig Verwundete hatten. Bei zweien zeigten sich die Symptome dieses schrecklichen Uebels in der 9. Nacht nach ihrer Verwundung. Der eine hatte eine penetrirende Schusswunde der Brust (die Kugel war nicht gefunden worden), dem andern war eine Flintenkugel durch das linke Knie gedrungen. Diesem letztern hatte ein Chirurgus am Tage vorher ein Haarseil durch die Wunde gezogen, das natürlich sogleich entfernt ward. Aderlässe bis zur Ohnmacht, starke Einreibungen mit Mercurialsalbe; innerlich essigsaures Morphium zu $\frac{1}{4}$ Gran alle 2 Stunden abwechselnd mit 4 Gran Calomel; Vesicatorien in den Nacken ver-

mochten weder die Schmerzen in den Wunden, noch die in den Zwischenräumen von 3—4 Minuten sich wiederholenden Krämpfe aufzuheben. Der zweite Kranke, welcher die Amputation des Gliedes ablehnte, wurde viermal mit dem Glüheisen cauterisirt, am Schenkel auf dem Ischiadischen Nerven und an der entsprechenden Seite des Kreuzbeins. Er brachte die folgende Nacht, in welcher der erste Patient schon verschied, ruhiger zu. Gegen Morgen stellte sich aber auch bei ihm Opisthotonus ein und er starb am Nachmittage bei vollem Bewusstsein und unter grossen Qualen. An demselben Tage zeigten sich bei einem dritten, der eine Schusswunde in den Nacken erhalten hatte und von dem man nicht erfahren konnte, ob die Kugel herausgezogen worden war oder nicht, Schmerzen in der Wunde, Reissen in den Muskeln und Mundklemme. Aller Wahrscheinlichkeit nach war auch hier Tetanus zu erwarten. Von dem schlechten Erfolge der in beiden mitgetheilten Fällen gebrauchten Mittel bestimmt, wurde hier das *Extr. Nuc. vomicae* zu ½ Gran aller 2 Stunden abwechselnd mit 5 Gran Calomel innerlich angewendet; der Rücken mit einer Salbe aus *Kali causticum* gerieben und die Wunde mit erweichenden Breiumschlägen, wie bisher, bedeckt. Nach 24 Stunden des Gebrauchs der *Nux vomica*, von der er 3 Gran, ausser 30 Gran Calomel, zu sich genommen hatte, ward ihm der Kopf wüst. Fieberbewegungen und Erbrechen traten ein; Mundklemme und Schmerzen in der Wunde nahmen ab. Noch drei Tage lang wurden diese Mittel in geringerer Dosis fortgegeben, bis die Mundklemme gänzlich auf-

hörte. Pat. litt nun während der Heilung seiner Wunde nicht mehr an diesem Zufalle und ward gesund. —

Entzündungen innerer Organe kamen in Aidos nicht häufig vor. Auch gingen die einfachen Synochalfieber bei einer bloss kühlenden Behandlung in Genesung über oder machten Anfangs deutlichere Remissionen und endlich wahre Intermissionen. Bald kamen auch von Anfang an deutlich ausgesprochene Wechselfieber in's Hospital und in wenigen Tagen schienen dieselben die alleinherrschende Krankheit unter den Gemeinen im Lager, wie unter den in der Stadt wohnenden Offizieren zu seyn. Selbst Kranke mit eiternden Wunden bekamen Wechselfieber. Diese hatten ursprünglich einen Tertiantypus, wurden aber bald, am 3., 4. Tage, gedoppelt, so dass tägliche Anfälle den Kranken heimsuchten. Bei Manchen folgte der gedoppelte Anfall dem ersten so schnell, dass fast gar keine Intermission zu beobachten war. Während des Schweisses des ersten Paroxysmus begann schon der Frost des zweiten; und erst nach Beendigung dieses zweiten Anfalls trat eine Intermission von 12 bis 18 Stunden ein. Wenn irgend eine Art von Wechselfieber den Namen *Haemitritaeus* und den Beinamen *pestilens, maligna,* wie Morton, Lancisi u. m. a. es nannten, verdient, so ist's diese, welche wir zuerst in Aidos beobachteten und welche von nun an uns in Verzweiflung setzte. Man muss erfahren haben, wie quälend solch ein gedoppelter Fieberparoxysmus ist, wie sehr er die Kranken des Lebens überdrüssig macht, um die Behauptung zu begreifen, dass diese

endemischen Wechselfieber für eine Armee furchtbarer seien, als selbst die Pest. Wenn mit jedem Tage Hunderte gezwungen werden aus den Reihen zu treten, um in brennender Fieberhitze 36 Stunden lang die Sinne zu verlieren oder vor Durst zu verschmachten, so hört bald alles Kriegführen auf. Die Hospitäler füllten sich auch jenseits des Balkan so reissend schnell mit Kranken, dass weder Platz zur Aufnahme, noch Wäsche und Kleider für die Nachfolgenden vorhanden waren. Die meisten Hülfsmittel hatten ja diesseits des Balkan zurückbleiben müssen, wo (im Juli) 19,000 Kranke zu den im Bestand gebliebenen 18,000 in den Hospitälern hinzukamen. Die Pest war uns noch nicht gefolgt, obgleich sie in dem schon im Winter eroberten Sizeboli einige Mann des Dneprovschen Regiments getödtet hatte. Schnelle Contumazirung der Verdächtigen und der Umstand, dass Sizeboli, von den Türken belagert, erst im Juli wieder mit der Hauptarmee in Verbindung trat, tilgte unter der Besatzung jenes Ortes jede Spur von Pest. Aber der furchtbarste Skorbut hatte die dort befindlichen Regimenter so sehr zusammengeschmolzen, dass das Asovsche, welches am 27. Juli zu uns stiess, nicht mehr als 128 Mann zählte. Eben so arg waren das Dneprovsche und Ukrainsche Regiment mitgenommen worden, aber die übriggebliebenen Soldaten erfreuten sich nach einer 43tägigen Quarantaine eines unverdächtigen Wohlseyns, so dass sie nach geschehener Besichtigung mit der Hauptarmee den Weg nach Adrianopel fortsetzen konnten. —

Am 28. Juli verliess das Hauptquartier Aidos.

Dr. Leoni blieb als Oberarzt des dortigen Hospitals zurück. Während man im Juli in Bulgarien allmälig mit der Einrichtung der Pestabtheilungen in Ordnung kam und mit Erfolg das Uebel bekämpfte, brach es wieder in Jassy, ja sogar in Bessarabien aus*), und drohte wie ein schweres Gewitter am nördlichen Horizonte Rumeliens. Aber die Quarantaine am Kamtschik war gut besorgt und füllte sich mit Verdächtigen an**). In den Hospitälern von Achiol und Aidos hatte man es während des August vorzüglich mit Wechselfiebern zu thun und musste wegen Mangel an Raum in Aidos Häuser in der Stadt mit Kranken belegen. Es ist sehr zu bedauern, dass Dr. Leoni in Aidos starb, sonst hätten wir über den Gang des Krankheitsgenius daselbst Aufschluss bekommen können und vielleicht ein Beispiel mehr gehabt, wie durch Zusammenhäufen von gutartigen Synochalfiebern der Charakter dieser einfachen Krankheit immer bösartiger und zuletzt wahrhaft pestartig wird. Den

*) Diess machte die Errichtung zweier Quarantainelinien am Pruth und Dniestr wiederum nöthig.

**) Am 2. Oct. kamen 51 Genesene des Baltshik'schen Hospitals am Kamtschik an. Am 5. starb einer apoplektisch. Man besichtigte die übrigen, fand zwei mit verdächtigen Zeichen und setzte alle übrigen nebst 18 Mann, mit denen sie in Berührung gekommen waren, in Contumaz. Hier starben 18 von ihnen; der Rest ward gereiniget und kehrte nach glücklich beendigter neuer 14tägiger Contumaz in's Regiment zurück, wo man sie Vorsichts halber nochmals 14 Tage beobachten liess: aber während dieser Zeit wurden doch wieder 11 unter ihnen von der Pest befallen.

ganzen August hindurch gab es keine Fälle, welche Verdacht erregen konnten. Am 6. Sept. erkrankte aber ein Krankenwärter mit Fieber, heftigem Kopfweh, grosser Schwäche, und am folgenden Tage brach ein Achselbubo hervor. Pat. ward abgesondert und starb am 12. Sept. Die Krankenabtheilung und die Krankenwärter, mit denen er in Verkehr gestanden, wurden untersucht und unverdächtig befunden. Aber am 20. Sept. erkrankte wieder ein Junker, der beim Zeughause functionirte, mit Leistenbeulen und heftigem Fieber, und ein Anderer, der schon am Wechselfieber litt, bekam ebenfalls einen Bubo. Kurz im Verlauf des Sept. fand man in den verschiedenen Abtheilungen des Hospitals 10 Pestige, von denen nur einer gestorben sein soll. Lange jedoch blieb das Uebel nicht so gutartig; in der ersten Woche des October, wo die Seuche mit wenigen Ausnahmen in allen Hospitälern eine bedeutende Verschärfung erfuhr, war schon der 4. Theil des Hospitals ohne Widerrede verpestet, und eine ganze Reihefolge von Ansteckungen überzeugte den Arzt (Milovanoff), dass ein wahres Pestcontagium die Ursache der Ausbreitung des Uebels sey. Dieser Arzt versichert, nun an den Kleidern der Erkrankten denselben süsslich unangenehmen, ekelerregenden Geruch gefunden zu haben, den er schon bei früheren Untersuchungen der Pest bemerkt hatte. —

In Achiol, wo ein Theil der Kranken in einem feuchten Salzmagazin untergebracht war, geschah es ebenfalls gegen die Mitte des Septbr., dass Soldaten und Offiziere, welche Wechselfieber hatten, oder welche, als Reconvalescenten von andern Fiebern,

Krankenwärterdienste verrichteten, Bubonen und Karbunkeln bekamen. Von 9 solchen Kranken starb indess nur einer. Doch auch hier breitete sich das Uebel im October erst recht aus, besonders in ein Paar Laubhütten, wo Kranke mit Durchfall lagen. Nun wurden die Kranken aus der Stadt in Landhäuser gebracht, die Stadt gereinigt und gesperrt — die Munition und Kleidungsstücke der Garnison verbrannt; — dennoch dauerte hier, wie in Aidos, das Uebel bis zum Frühlinge des folgenden Jahres fort. —

So war in den beiden nördlichsten Hospitälern der transbalkanischen Armee allmälig die Pest aufgetreten, obgleich man sich bemüht hatte, sie durch Quarantainen abzuhalten. Ob sie, im rein contagionistischen Sinne, durch einen oder mehrere durchgeschlüpfte Fälle hier ausgesäet, oder, in nosologischem Sinne, sich aus voranlaufenden Krankheiten entwickelt habe, will ich jetzt nicht entscheiden, muss aber bemerken, dass Stabsarzt Rink, dessen Aufgabe es war, die Kette der Uebertragungen der Pest im türkischen Feldzuge darzustellen, freimüthig gesteht: es sei nicht zu erforschen, wie die Krankheit nach Aidos oder Achiol gebracht worden. Selbst wie sie im Septbr. nach Burgas, im Octbr. nach Misivria geschleppt worden, war nicht auszumitteln; nur so viel sehen wir, dass in Burgas, während des Septbr. unter 2096 neuen Kranken 6 mit Pestzeichen, während des Octbr. unter 2117 neuen Kranken 53 Pestige vorkamen und dass erst im November die Zahl der Pestigen den dritten Theil der Totalsumme ausmachte. —

Wollen wir uns nun wieder zum Hauptquartier

zurückwenden, wie es am 28. Juli Aidos verliess. Nach einem sehr ermüdenden Marsche wurde am 31. Juli Slivno*) genommen, kostete uns jedoch nur wenig, den Türken aber mehr Verwundete, die in unser Hospital gebracht wurden. Am folgenden Tage zogen wir im Thale der Tundja weiter nach Adrianopel. Sieben Tage dieses Weges sind auf ewig aus meinem Gedächtnisse verschwunden, denn ich ward von einem Fieber mit heftigen Delirien befallen und kam erst zwei Tagereisen vor Adrianopel, in Bouyouk-Derbent, wieder zur Besinnung. Die Hälfte der Trosspferde war vor Hitze und Mattigkeit umgefallen und die Zahl der Kranken in unserer Ambulance auf 800 gestiegen. Viele waren unterwegs gestorben. In Bouyouk-Derbent wurde ein Hospital aufgeschlagen, wo die 800 Kranken unter Aufsicht des Arztes Sacharoff zurückblieben. Wenige Durchfälle, meist aber Wechselfieber, deren zusammengerückte Paroxysmen die heftigste, bösartigste Synocha darstellten, hatten uns hier bei'm Eintritt in das grosse Bassin von Rumelien niedergeworfen. Und, um das Maass der Besorgniss voll zu machen, hatten sich bei einem Reserveregimente (dem Kamtschatka'schen), das uns aus Sizeboli folgte,

*) Die Lage dieser Stadt ist der von Aidos ähnlich. Slivno liegt in einem Winkel, der von zwei zusammenlaufenden Bergrücken gebildet wird. Aus der Schlucht kommt ein Bach heraus, welcher durch die Stadt fliesst. Nach der Ebene zu dehnt sich der Begräbnissplatz vor der Stadt aus, auf den ein schöner Platanenhain folgt, neben welchem sich ein Morast befindet. Unsere Truppen, welche in Slivno blieben, sollen viel durch Wechselfieber gelitten haben. —

verdächtige Kranke gezeigt. Es hatte nämlich Sizeboli in erwünschtem Wohlsein verlassen und erreichte die Hauptarmee am 5. August, wurde aber vor der Zulassung nackt besichtigt: und da fand man 5 Soldaten mit verdächtigen Zeichen. Diese, so wie 14 andere, welche mit ihnen in näherer Berührung gestanden, wurden abgesondert und in Bouyouk-Derbent gelassen; das Regiment selber folgte uns innerhalb einer Kette nach Adrianopel und hielt glücklich seine Contumazzeit aus*). —

So hatte das gefürchtete Uebel sich also doch unsern Fersen angehängt, war aber noch glücklich abgewehrt worden. Oder war das vielleicht nicht Pest, was man für verdächtig gehalten hatte? Und lieh dann die Gutartigkeit der aufgefangenen Krankheit den getroffenen Maassregeln einen Schein von Schutzkraft auf ganze 3 Monate hinaus, als zu welchem Zeitpunkte die wahre Pest in Adrianopel ausbrach? Genug, wir kamen am 12. August in Adrianopel an, hielten uns hier bis zum Friedensschlusse auf und waren eben so wenig, als die weiter südwärts vorgerückten Truppenabtheilungen, von der Pest heimgesucht, bis endlich gerade zur Zeit, wo alles auf die Heimkehr in's Vaterland sich freute — Anfangs Novbr. — die gefürchtete Seuche dennoch losbrach

*) Auch die 19 in Bouyouk-Derbent Gelassenen blieben am Leben und wurden späterhin, als das Bouyouk-Derbentsche Hospital auf Adrianopel ausgeleert wurde, abgesondert mitgeführt und entfernt im Hospitale unter Zelten bis zum October streng bewacht. —

und im tiefsten Frieden noch mehr Menschen hinraffte, als der offene Krieg gekostet hatte. —

Aber auch ohne Pest ward uns der durch Friedensunterhandlungen in die Länge gezogene Aufenthalt in Adrianopel und in Rumelien überhaupt gar sehr verbittert. Durch die Aussichten, morgen vielleicht vorwärts ziehen zu müssen oder heimkehren zu können, waren alle unsere Vorkehrungen nur auf die nächste Zukunft berechnet. In dieser Ungewissheit behalfen wir uns drei Monate lang in einer Lage, von welcher wir immer nach drei Tagen das Ende abzusehen hofften, und als zuletzt die Rückkehr bestimmt war, konnten 5000 Kranke weder in jenen unwegsamen Gegenden transportirt, noch vor Ablauf des Winters mit Schutzmitteln gegen die Kälte versehen werden. —

Obgleich 800 Kranke in Bouyouk-Derbent gelassen wurden, so kam die Ambulance des Hauptquartiers am 12. August doch schon mit 26 kranken Offizieren und 226 kranken Gemeinen in Adrianopel an, nahm sogleich einen Theil der neuen vor der Stadt belegenen türkischen Kasernen ein und ward nun zum stehenden Hospitale, dessen Oberarzt ich bis zu meiner Abreise nach Constantinopel mit dem ausserordentlichen Gesandten Grafen Orloff blieb. — Man denke sich die in einem länglichen Viereck erbaute zweistöckige Kaserne, mit 100 Fenstern auf der kurzen und 150 auf der langen Seite, dem schlanken Minaret in der Mitte des Ostflügels, auf einem sanft sich erhebenden Hügel; vor derselben einen weiten grünen Platz, der von einem Platanenhaine

Gärten und Kirchhöfen begrenzt wird; gegenüber die amphitheatralisch sich erhebende Stadt, wo flachgedeckte Häuser mit Baumgruppen abwechseln, und die schönsten Moscheen des Orients mit ihren schlanken Minarets gen Himmel streben; man denke sich 15,000 Mann türkischer regulärer Truppen, welche, des Krieges müde, mit Ungestüm die Gewehre nicht hinstrecken, sondern hinwerfen, um dem Volke Platz zu machen, welches schaarenweise den Unsrigen entgegenkam mit Brod, Früchten, Wein, Zuckerwerk, als ob es zum Jahrmarkt zöge — und man wird begreifen, dass der Tag ein Jubelfest war. Wer konnte voraussehen, dass uns hier noch, wo uns alles so freundlich entgegenkam, mehr Menschen aufgerieben werden würden, als wir selbst unter den Mauern Constantinopels verloren hätten? Am 17. August hatten wir schon 1616 Kranke; am 27. 3666, am 1. Septbr. 4641!! — So ungeheuer schnell stieg die Zahl der zur Verpflegung von allen Seiten nach Adrianopel geschickten Kranken, und es war ihnen hier kaum mehr zu bieten, als ein Obdach und die gewöhnliche Nahrung. Selbst wegen dieser geriethen wir nicht selten in Verlegenheit, weil Vorräthe auf längere Zeit hinaus nicht gemacht werden konnten. An Aerzten gebrach es hier nicht mehr, aber die Arbeit überstieg menschliche Kräfte, weil die Aerzte selber die Arzeneien bereiten und den Kranken darreichen mussten, da nur wenig Krankenwärter und gar keine Feldscherer aufzutreiben waren. Die grossen Anstrengungen und der Aufenthalt im Hospitale rieben endlich auch die Kräfte der Muthigsten auf, so dass, um

nicht gänzlich zu unterliegen, Mancher sich auf kurze Zeit von der Arbeit zurückziehen musste, bis er wieder Kräfte gesammelt hatte. So löste die eine Hälfte die andere ab, und diesem Umstande vielleicht ist's allein zuzuschreiben, dass von den dreissig Aerzten, welche im Hospitale thätig waren, bis zum November nicht ein einziger gestorben war. Erst als durch die Rückkehr der Truppen nach Bulgarien die Zahl der Aerzte bei den in Adrianopel zurückbleibenden Kranken vermindert wurde und die Pest hier ausbrach, unterlag auch der grösste Theil der Aerzte, wie überall, wo diese ansteckende Seuche geherrscht hat. —

Adrianopel liegt auf mehreren Sand- und Thonhügeln an dem linken Ufer der Maritza, eines ziemlich wasserreichen Flusses, der durch die Vereinigung dreier Flüsse, der Maritza, Tundja und Arda, entsteht. An der Vereinigungsstelle dieser Flüsse ist das Land flach, niedrig, morastig; eben so ist das ganze rechte Ufer der Maritza flach und erhebt sich erst nach 2500 Schritten zu einigen sanften Erhöhungen, auf welchen ein Paar Dörfer und unser Hospital standen, so dass zwischen dem Hospital und der Stadt eine Niederung sich hinzog, auf der im Osten das Eski-Serai sich befand, im Westen Gärten und Vorstädte angelegt waren. Zwischen dem Eski-Serai und der Stadt schliessen zwei Flussarme eine niedrige, mit prachtvollen Platanen*) besetzte

*) Diese Platanen existiren nicht mehr! Als im Winter nirgends mehr Holz für das Hospital herbeizuschaffen war, erlaubten die Türken, die Bäume ihres Lusthains zu fällen, um die Krankenzimmer zu heizen.

Insel ein — hier hatte das Hauptquartier sein Lager mit allen Truppen aufgeschlagen. Ein Theil der Artillerie nur stand vor dem Hospitale, und die dazu gehörigen Truppen bewohnten Anfangs zwei Flügel des Hospitals, mussten es aber bald räumen, da die Zahl der Kranken so ausnehmend anwuchs. — Die Hügel, worauf die Stadt erbaut ist, lassen nur einen schmalen Zwischenraum bis zum Flusse übrig. Auch diese Niederung, im Frühjahre den Ueberschwemmungen ausgesetzt, ist stark bebaut, meist von Bulgaren und Juden bewohnt. Da, wo die Maritza am andern Ende der Stadt heraustritt, wird das Land wiederum ganz flach und sandig; nur links sieht man auf einer Erhöhung im Osten einen Steinbruch von weissem Marmor. Die Stadt soll 80,000 Einwohner zählen, unter denen mehr als die Hälfte Christen sind. Der von den alten Ringmauern eingeschlossene Theil hat sehr enge, krumme Strassen, die durch vorragende Ausbauten der Häuser an manchen Stellen nach oben ganz geschlossen sind. Ausserhalb dieser Ringmauern sind etwas geräumigere Strassen, Waarenspeicher, hier und da Gärten, die mit Häusern abwechseln. Hier finden sich auch die gedeckten und ungedeckten Budengänge, nirgends aber freie Plätze. Die Häuser sind grossentheils von Holz gebaut, die Strassen an vielen Stellen abschüssig, schlecht gepflastert, nach jedem Regen sehr schmutzig. Die Fontainen, deren eine hinreichende Menge vorhanden ist, werden von klarem, gutem Wasser genährt, das von weitem herbeifliesst. Das Wasser der Maritza ist aber grünlich, trüb und, weil es alle Unreinigkei-

ten aus der Stadt aufnimmt, zum Genusse untauglich. Die Gerbereien, Färbereien und Schlachtbänke finden sich unterhalb der Stadt am Flusse. Die übrigen Gewerbe werden in der Stadt selber, meist auf offener Strasse, getrieben. An der Maritza finden sich viele Wassermühlen. Acker- und Gartenbau werden im Weichbilde der Stadt getrieben; ausserdem Früchte, Weintrauben, Maulbeerbäume und Baumwolle gezogen. An Rindern und Schafen ist Ueberfluss. Das Brod aber schlecht. Der Wein ist nicht besonders gut, der rothe mit Sandelholz gefärbt und mit Capsicum geschärft; sein Genuss ziemlich allgemein. Es giebt nur wenig Fische, und diese haben keinen besonders guten Geschmack, da sie in trübem Wasser gefangen werden. Griechen, Bulgaren und Juden machen zwei Drittheile, Türken ein Drittheil der Bevölkerung aus. Die Bulgaren sind stark und wohlgebaut, arbeitsam und leutselig. Die Begräbnissplätze befinden sich zum Theil südlich von der Stadt, zum Theil am rechten Ufer der Maritza, zwischen der Stadt und den Kasernen, welche wir inne hatten, und jenseits der Kasernen. Letztere sind auf einem Begräbnissplatze erbaut, so dass im Hofe Todtengebeine aus der Erde zum Vorschein kamen, deren sich im Winter unsere Soldaten wegen Mangel an Holz zur Feuerung bedienten. Der Boden ist eine Thonschicht auf Kalkfelsen ruhend. Wälder finden sich nirgends in der Nähe. —

Die Kaserne, welche uns zum Hospitale diente, ist vom regierenden Sultan für die regulären Truppen massiv von Steinen erbaut, liegt 1500 Schritt NW.

von der Stadt. Vier Flügel stossen im rechten Winkel so zusammen, dass sie einen Hof von 600 Schritt Länge und 350 Schritt Breite einschliessen. In jeder Ecke des Hofes befindet sich ein Brunnenhaus mit 12 Hähnen und ein fünftes steht in der Mitte des Ostflügels, vor der Moschee der Kaserne. An der Aussenseite des Westflügels finden sich in einem Nebenhofe die Küchen und das türkische Bad. Daher nahmen wir zuerst diesen Flügel für unsere Kranken ein. — An der innern Seite aller vier Flügel zieht sich, sowohl im obern als im untern Stockwerke, eine offene Gallerie hin. — Ueber dem Hauptthore in der Mitte des Südflügels befinden sich die Paradezimmer für den Vizir, in jeder Ecke der Kaserne geräumige Zimmer nebst Küche und Abtritt für die Stabsoffiziere, und in den Flügeln, zwischen den Stuben für die Gemeinen, andere Zimmer für die Oberoffiziere. Nach vier Stuben folgt jedesmal ein Abtritt, ein schmales Gemach mit 7 trichterförmigen Löchern auf ebener Diele, durch welche die Unreinigkeiten in eine gemeinschaftliche Kloake fallen. Ausser den Abtritten in den Wohnungen der Stabsoffiziere befinden sich 32 für die Gemeinen in der Kaserne. Grosse unterirdische Kanäle sollten die Unreinigkeiten abführen, waren aber verstopft. Die Ausgänge der Wohnstuben und Abtritte öffnen sich auf die Gallerie. Die Fussböden sind von Backsteinen. Ringsum an den Wänden der Wohnzimmer finden sich 6 Zoll hohe Pritschen von Brettern, auf welche die Kranken gebettet wurden. In den kleinern Zimmern lagen 20, in den grössern 40—60 und

in den grössten 100 Kranke. Da es uns an Heu und Stroh gebrach, so dienten zerschnittene türkische Zelte als Matratzen, Tornister als Kopfkissen, Mäntel als Bettdecken. — In den Küchen finden sich Fontainen, welche, so wie auch das Bad, durch eigene Wasserleitungen versorgt werden. Die Erwärmung der türkischen Bäder geschieht bekanntlich durch Röhren unterhalb des Fussbodens. Das Badehaus der Kaserne ist von Marmor mit grosser Eleganz und Kunst gebaut. —

Wir konnten uns glücklich schätzen, in einem Lande, das so entblösst von Dörfern ist, solch ein bequemes Gebäude zur Aufnahme unserer Kranken zu finden. Aber die Zimmer starrten von Schmutz und die Abtritte verpesteten durch ihren Gestank die Luft; Fensterscheiben, ja die Rahmen fehlten in mehr als drei Viertheilen des Gebäudes, und die Thüren waren so schlecht, dass man die Hand zwischen die Fugen stecken konnte. Während des Sommers dachte man nicht daran, die nöthigen Reparaturen vorzunehmen, um so weniger, da Niemand ahndete, dass uns hier der Herbst, oder gar noch der Winter vorfinden würde; und als es entschieden war, dass die Kranken hier überwintern sollten, war es unmöglich, das Versäumte nachzuholen. Am unverbesserlichsten war aber die Einrichtung der türkischen Abtritte, die keinen Abzug hatten und nicht gereinigt werden konnten. Wenn sie schon für Gesunde höchst unbequem sind, so taugen sie für Kranke, die sich kaum auf den Beinen halten können, gar nichts. Täglich deponirten hier 5000 Menschen, worunter die Hälfte

an Dysenterien litt, ihre Unreinigkeiten; funfzig Arbeiter reichten nicht hin, um die Besudelungen der schwachen Kranken wegzuschaffen, und so kam es, dass das ganze Gebäude binnen Kurzem vom abscheulichsten Gestanke verpestet war. Hierzu kamen im Herbst noch die von Feuchtigkeit triefenden Wände und Decken; die zum Morast aufgeweichte Unterlage des Erdgeschosses; die Kälte, welche durch Thür und Fenster in die unheizbaren Stuben drang — genug und übergenug, um die unter solchen Umständen lebenden Kranken für das kleinste Atom von Pestcontagium empfänglich zu machen. — Aber bis dahin vergingen noch 3 Monate. Diarrhöen, Dysenterien, Wechsel- und Synochalfieber, Wassersuchten und Verstopfungen der Unterleibsorgane waren die hauptsächlichsten Krankheiten, welchen unsere Armee bei Adrianopel unterlag. Vor allen aber legten die Wechselfieber durch ihre Nachkrankheiten, und besonders als sie sich im October mit Dysenterien verbanden, den Grund zum unvermeidlichen Tode. Es können sich gewiss kaum 500 Mann der ganzen Armee rühmen, von den Wechselfiebern verschont geblieben zu seyn; ja bei Manchen, welche die Krankheit in der Türkei nicht gehabt hatten, brach sie mit desto grösserer Hartnäckigkeit nach der Rückkehr in Russland aus, und noch bis jetzt haben nicht alle die üblen Folgen dieses mörderischen Uebels verwinden können. —

Unter allen Symptomen, welche den deutlich bezeichneten Wechselfieberanfällen als Vorboten vorausgingen, war eine ganz ungewöhnliche Mattigkeit in den Gliedern mit Zittern der Kniee das hervor-

stechendste und allgemeinste. In der letzten Zeit unsers Aufenthaltes vor Adrianopel, als fast nur solche Kranke ankamen, die schon das Wechselfieber gehabt hatten, blieben diese Vorboten häufiger aus. Die Krankheit begann gleich mit einem tüchtigen Anfalle, ja oft, nachdem die Menschen den Tag vorher sich recht wohl gefühlt hatten. — Schmerzen in der Stirn, Fieberbewegungen ohne eigentlichen Frost, mehrmalige Schweisse, Stuhlverstopfung dauerten mehrere Tage fort, ja quälten Manche, welche durch eine thätige Lebensweise die Krankheit überwinden und sich nicht in's Bett legen wollten, Wochen lang, bis endlich eine hinlänglich starke Gelegenheitsursache den Ausbruch eines ordentlichen Fieberanfalles veranlasste. Dergleichen Ursachen waren meistens: die Ruhe, welcher sich solche Unpässliche überliessen, in der Hoffnung, sich von ihrem Unwohlseyn zu befreien; genommene Abführmittel, um der Verstopfung abzuhelfen; Brechmittel, Genuss von starkem Branntwein, von ungewöhnlichen, schwerverdaulichen Speisen, Anlegung von Blutegeln an die Hypochondrien oder an den After, Erkältung des schwitzenden Körpers, besonders in der kühlen Abendluft oder dem kalten Nebel, welcher gleich nach Sonnenuntergang das ganze Terrain bedeckte, wo das Hauptquartier und ein Theil der Truppen in Zelten standen: anstrengende Körperbewegung zur Mittagszeit in der Sonnenhitze, selbst ohne dass Erkältung darauf gefolgt wäre; endlich heftige Gemüthsbewegung. Es versteht sich von selbst, dass ein grosser Theil der Kranken keine eigentliche Gelegenheitsursache anzu-

geben wusste, sondern längere Zeit gegen das beginnende Unwohlseyn durch Vermeidung alles dessen, was man als Ursache des Fiebers zu beschuldigen pflegte, vergebens gekämpft hatte. Das deutlich ausgebildete Wechselfieber beobachtete meistens einen dreitägigen Typus, ward erst später durch Verdoppelung oder nach mehrmaligen Recidiven zu einem täglichen. Starke Kopfschmerzen, Delirien, rothes, aufgedunsenes Gesicht, feurige Augen; reine, trockne, zitternde Zunge, heftiger Durst; Brustbeklemmungen, brennende Schmerzen in der Herzgrube; — dumpfe, drückende in den Hypochondrien; voller, kräftiger, beschleunigter Puls, Klopfen aller Gefässe des Körpers — waren die gewöhnlichsten Symptome der Hitzperiode des Anfalles, nachdem während des Frostes die Patienten noch herumgegangen waren oder sich über Gliederschmerzen, Mattigkeit, Erbrechen beklagt hatten. Die Dauer des Frostes war sehr verschieden, von wenigen Minuten bis zu mehreren Stunden, wobei oft die Nägel blau, die Haut der Finger gerunzelt wurde, die Zähne klapperten. Starke, eigenthümlichen Geruch ausstossende Schweisse beschlossen die Anfälle, die sich in allen möglichen Stärkegraden zeigten. Die längsten Anfälle dauerten 18 Stunden, und in solchen Fällen kam gewöhnlich nach einer kurzen Remission von $\frac{1}{2}$—2 Stunden ein neuer Anfall (der Verdoppelung), der sich durch eine weit kürzere Frostperiode von dem erstern deutlich unterschied. So lagen denn die Kranken 36 Stunden im Fieber und waren 12 Stunden frei von demselben. Nach 2—3 Anfällen wurde das Gesicht aufgedunsen,

die Farbe des Gesichts und der Bindehaut des Auges gelblich, erdfahl, die Zunge gelb, pappig, mit einem schmutzigen Ueberzuge bedeckt, der Leib verstopft, der Appetit jedoch wenig gestört. Die Anfälle, weit entfernt, durch blosse Beobachtung von Diät weniger heftig zu werden, nahmen im Gegentheil an Stärke zu, wurden wegen der stärkeren Kopfschmerzen, der stärkeren allgemeinen Hitze, der grösseren Brustbeklemmung immer quälender und liessen jedesmal stärkere Schmerzen in den Hypochondrien oder der Herzgrube zurück. Die Zunge ward immer schmutziger, der Appetit vernichtet, der Stuhl durchfällig, der Kranke sehr matt. Ich bin überzeugt, dass nur äusserst wenige ohne Arzeneigebrauch von einem einmal ausgebrochenen Wechselfieber befreit wurden. Fünf, sieben, neun Anfälle gingen vorüber, ohne auch nur eine Aussicht auf Erleichterung nachzulassen. Im Gegentheil, die Intermissionen wurden undeutlicher, das Fieber nahm einen remittirenden, ja continuirlichen Charakter an, die Kranken wurden ganz gelbsüchtig, bekamen Anschwellungen in dem Unterleibe, blutendes Zahnfleisch, stinkenden Athem, Durchfälle — und endeten wassersüchtig, skorbutisch und mit Dysenterie, wenn ihre Krankheit sechs Wochen dauerte; oder starben nach 18—21 Tagen mit allen Zeichen einer in Ausschwitzung endenden Arachnitis, mit Delirien, kleinem, vibrirendem Pulse, kalten Schweissen, feuchter Zunge, Zuckungen, unwillkürlichen Ausleerungen. Aber das war nicht bloss der Ausgang von gänzlich unbehandelten Wechselfiebern, — was doch nur selten der Fall seyn konnte, — sondern auch von allen denen,

welche man zu lange mit auflösenden, bittern Mitteln, kurz mit Mischungen, welche nicht Chinin enthielten, behandeln wollte. Mehrere Aerzte wurden dazu veranlasst, zum Theil durch eine falsche Ansicht, zum Theil durch den Mangel an Chinin. —

In Rücksicht der Chinarinde und des eigentlichen antifebrilischen Princips derselben, des Chinin, herrschen die schädlichsten Vorurtheile bei den Aerzten, welche das Wechselfieber da beobachtet haben, wo es nicht, wie in Bulgarien und Rumelien, endemisch ist. Im Norden nämlich, wo es selten durch eine lang anhaltende epidemische Constitution oder durch endemische Ursachen, welche über grosse Länderstrecken verbreitet sind, erzeugt wird, ist es entweder so gutartig, dass es ohne Arzeneihülfe seinen Verlauf macht und nach einigen Anfällen den Kranken wieder verlässt, indem die Ursache vorübergehend ist oder nur kurze Zeit auf den Kranken einwirkt, dessen Organismus diese Krankheit, wie so viele andere, allein zu überwinden vermag; oder aber es treten periodische Fieberanfälle in Folge krankhafter Affectionen gewisser Eingeweide auf. In beiden Arten brauchten die Kranken gewöhnlich Arzeneien, bald auflösende, bald bittere, bald sogenannte Chinasurrogate, welchen mit Unrecht das Verdienst der Heilung ersterer Art zugeschrieben wurde, da sie doch nur in letzterer durch Beseitigung des Grundleidens die periodischen Fieberbewegungen hoben. Die Erfahrung, dass Wechselfieber ohne China geheilt werden können, schien also wohl begründet. — Andere Male griffen Aerzte, welche die ganze Reihe von auflösenden, alterirenden und bitteren Mitteln bei

einem Fieberkranken vergebens angewendet hatten, auch zum Chinin; aber die Krankheit machte, so wie früher, ihre Fortschritte, endigte wohl gar mit Anschwellungen der Leber, mit Wassersucht und Tod — und da hiess es: Chinin macht Verstopfung der Leber, Wassersucht u. s. w. — Aber es ist ein grosser Unterschied zwischen der periodischen Aeusserung einer organischen Affection und dem echten miasmatischen Wechselfieber: jene sind symptomatisch, diese essentiell, jene Erzeugniss eines schon bestehenden pathologischen Zustandes gewisser Organe, — diese können Ursache solcher organischer Veränderungen werden. Wir sahen Tausende von Menschen von allen möglichen Leibesconstitutionen, nach den verschiedensten vorausgegangenen Ursachen, von einer und derselben Krankheit befallen werden — vom Wechselfieber. Es ist ganz natürlich die Ursache davon nicht im Kranken, sondern ausserhalb desselben in einem Miasma zu suchen, das hier mit grosser Uebermacht den menschlichen Organismus überwältigte. Es war bald eine ausgemachte Erfahrung, dass 12—18 Gran Chinin bei denen, welche schon erkrankt waren, den nächsten oder übernächsten Anfall abschnitten, ohne auch nur das geringste Uebelbefinden nachzulassen. Aber man verlangte mehr: der Geheilte sollte nun auch nie mehr ein Wechselfieber bekommen. Jedoch nach drei, zwei, ja im Sept. und Oct. schon nach einer Woche erlitten die Geheilten wiederum Wechselfieberanfälle, die sich regelmässig wiederholten, schon mit etwas heftigeren Symptomen andauerten, aber wieder auf den Gebrauch von Chinin schwiegen und so lange

ausblieben, als man, in der Meinung die Cur zu befestigen, in abnehmenden Dosen dieses Mittel fortbrauchte. Endlich hörte man mit dem Arzeneigebrauche auf — und über kurz oder lang war das Fieber wieder da. Diese Rückkehr der Krankheit nach Behandlung mit Chinin gab zu einem dritten Fehlschlusse Anlass: das Chinin verursachte Rückfälle. Statt zuzugeben, Rückfälle des Wechselfiebers entständen, obgleich Chinin gebraucht worden, ward gewöhnlich angenommen, sie entständen, weil Chinin gebraucht worden. Als ob es geradezu die Ursache der Recidiven seyn könne! Man bereitete nun die Kranken durch Brech- und Abführmittel, durch auflösende Arzeneien und Blutentziehungen zum Gebrauche des Chinin vor. Der Umstand, dass das moldauische Fieber wenig oder gar nichts von seiner Intensität während des Gebrauches jener vorangeschickten Mittel verlor, hätte wohl lehren sollen, dass sie nichts Wesentliches zur Heilung der Krankheit beitragen, dass dem Chinin allein die Ehre gebühre, das Fieber beseitigt zu haben. Bei einer so eingeleiteten und durchgeführten Cur kamen, nachdem der Gebrauch des Chinin ausgesetzt worden, dennoch nach einer bestimmten Zeit Rückfälle, — und so wiederholte sich das Schauspiel mehrmals. Die Kranken bemerkten nach 6—8 Wochen eine immer grössere Neigung zu Rückfällen und bekamen endlich ebenfalls Schmerzen in den Hypochondrien, Verstopfungen der Eingeweide und Wassersucht. Hätte man doch diese meistens an Offizieren gemachten Beobachtungen mit dem Verlaufe des Wechselfiebers bei den Soldaten,

die kein Chinin gebraucht hatten, verglichen, wo alle die genannten Folgekrankheiten, aber in einem weit höher und schneller tödtenden Grade eintraten; so würde man gesehen haben, wie die Wirkungsart des Chinin zu beurtheilen sey, und wie Verhärtungen der Leber und der Eingeweide, Gelbsucht, Wassersucht u. s. w. in die Reihe der nach dem endemischen Wechselfieber auftretenden Folgeaffectionen gehörten, nicht aber dem specifischen Mittel zuzuschreiben seyen. —

Jedem Arzte schwebt das Bild eines Wechselfiebers deutlich vor Augen, deswegen will ich mich kurz fassen: Frost, Fieberhitze, darauf folgender Fieberschweiss sind für die einzelnen Anfälle — die periodische Rückkehr für die ganze Krankheit charakteristische Zeichen. Daneben laufen eine Menge anderer Symptome, die von der Constitution des Kranken abhängen und selten, aber dann auch eine desto grössere Berücksichtigung verdienen. Dieses gilt ganz besonders von den Congestionen nach dem Kopfe. Kopfschmerzen und consensuelles Erbrechen sind Symptome, welche selten bei dem miasmatischen Wechselfieber fehlen. Die Röthe des Gesichts, die glänzenden Augen, das Irrereden sind die untrüglichsten Zeichen, dass das Gehirn von einer zu grossen Menge Blutes überströmt werde — und daher muss man, um dem bösartigsten secundären Symptome, dem Schlagflusse, während des Anfalles vorzubeugen, durchaus, wenn man der schnellen Wirkung des Chinin nicht gewiss ist, Blutentleerungen machen. Was die übrige Behandlung anbelangt, so könnte ich nur das

Bekannte wiederholen; wie es sich aber mit der Anwendung des Chinin verhält, das verdient meiner Meinung nach eine nähere Auseinandersetzung. —

So einfach das Wechselfieber da verläuft, wo der erste Anfall dynamisch, durch eine vorübergehende Ursache erregt, die folgenden Anfälle durch das einmal angeregte Spiel der organischen Thätigkeiten wiederholt werden und allmälig aufhören, wenn das alte Gleichgewicht wieder eintritt, so tief untergräbt die Krankheit die thierische Oekonomie da, wo die erregende Ursache zu keiner Stunde des Tages aufhört auf die Menschen einzuwirken. Diese Fortdauer der Krankheitsursache in ganzen Länderstrichen bedingt eben den Unterschied zwischen sporadischen und miasmatischen (oder endemischen) Wechselfiebern, die sich zu einander verhalten, wie die vorübergehende Salivation einer Quecksilbercur zu der scheusslichen Mercurialkrankheit in Quecksilberbergwerken. Wir alle befanden uns rücksichtlich der Wechselfieber in letzterm Falle, befanden uns gleichsam in einer immerwährenden Intoxication durch das Miasma. Musste unter solchen Umständen nicht die Kraft des besten Gegengiftes nur auf eine gewisse bestimmte Zeit der Einwirkung des Miasma entgegenarbeiten? Und das war es denn auch, was sich nach der Heilung eines Wechselfiebers durch Chinin ereignete, des Chinin, welches einzig und allein als Specificum gegen das Morast-Wechselfieber, als ein Gegengift gegen das miasmatische Wechselfieber angesehen werden darf. Man kann ja diese Wirkung des Chinin nicht mit der der Kuhpocken gegen die Blattern vergleichen.

Die Arzenei tilgt nicht auf immer die Empfänglichkeit gegen das Miasma im Körper, sie hilft ihm der fortwährenden Einwirkung auf eine gewisse Zeit widerstehen und neutralisirt die geschehene Vergiftung, aber nur auf eine gewisse Zeit; alsdann unterliegt seine Wirkung wieder der stärkern Einwirkung einer grössern Dosis Miasma. Daher die beständigen Rückfälle, die man wie Abwechselungen der Chininwirkung und der Miasmakrankheit ansehen könnte. — War das Miasma stark genug, die gesundesten aus dem Norden kommenden Menschen, welche kaum ihren Fuss auf den Boden Bulgariens und Rumeliens gesetzt hatten, zu überwinden und krank zu machen, so konnte es doch wohl auch diejenigen überwinden, welche schon ein Wechselfieber gehabt und nach einer gewissen Zeit aus der Wirkungssphäre des genommenen Chinin wieder herausgetreten waren. Und das geschah denn auch. — Die übertriebenen Forderungen an die Kräfte des Chinin machten aber, dass man seine wahren Tugenden verkannte, und so das einzig hülfreiche Mittel oft vernachlässigte. —

Zwischen der Wirkung des Miasma und der Gegenwirkung des Chinin waltete ein bestimmtes Verhältniss ob, das bei den meisten Individuen ziemlich gleich war; die zuweilen stattfindende Verschiedenheit rührte von der epidemischen und endemischen Constitution her. Während in St. Petersburg, Berlin und anderen Städten des Nordens 4—6 Gran hinreichten, um ein einfaches miasmatisches Wechselfieber abzuschneiden, erforderten die Morastfieber in südlichen Ländern eine viel grössere Dosis. Ich habe

im Kurskischen Gouvernement zur Beseitigung der Wechselfieber 10—12 Gran, in Hyeres 16—20 Gran, in Genf und Constantinopel 6—10 Gran nöthig gehabt; und während in Astrachan 8—10 Drachmen Chinapulver zur Beseitigung des Wechselfiebers hinreichen, braucht man in Rom 3—4 Unzen dieses Mittels — kurz, es scheint, dass die Dosis des Fiebermittels nach der Stärke des Miasma sich richten müsse. In Adrianopel reichten bei einem Menschen, der zum ersten Mal das Fieber hatte, 12—16 Gr. Chinin hin dem nächsten Anfalle vorzubeugen, man mochte diese Dosis mit einem Male, oder in getheilten Gaben während einer Intermission beibringen. Alle folgenden Gaben waren zur Heilung des Fiebers ganz und gar überflüssig, — die Wirkung der 16 Grane erstreckte sich bei vorsichtiger Diät, im Juli, auf 20 Tage hinaus, — grössere Gaben, 40, 50 Gran, wirkten keineswegs auf längere Zeit. War nun die Wirkungszeit des Mittels verstrichen, was war natürlicher, als dass nun wieder die Wirkung des Miasma, unter dessen Herrschaft wir beständig lebten, als Recidiv sich kund gab. Eine neue Dosis Chinin neutralisirte abermals das Miasma, aber nicht mehr auf 20 Tage hinaus: denn das nächste Recidiv ereignete sich jetzt schon nach 15—17 Tagen. So verkürzte sich die Wirkungszeit des Chinin nach den Rückfällen immer mehr und mehr, so dass dieselbe Dosis, welche im Juli uns auf 20 Tage gegen Wechselfieber geschützt hatte, im October nur auf 6 Tage hinaus ihre Schutzkraft äusserte. Das ist eine Thatsache, welche sehr beachtet zu werden verdient. Aber nicht genug, dass

die extensive Wirkung des Specificum mit jedem Rückfalle abnahm, auch die intensive war einer Verminderung unterworfen; denn Personen, bei denen der erste Anfall auf den Gebrauch von 12 Gran ausgeblieben war, bedurften nach 8—10 Recidiven schon 30—50 Gr.; ja, ich habe einen Kranken gesehen, der eine ganze Drachme in einer Intermission verbrauchen musste, um vom Fieber befreit zu werden. —

Aus dem Gesagten folgt nun, dass die Wirkung des Chinin gegen Wechselfieber da, wo die Patienten immerwährend unter dem Einflusse des Miasma verharren, ganz anders berechnet werden müsse. Will man der fortdauernden Wirkung der Krankheitsursache das Gegenmittel mit Erfolg entgegensetzen, so muss man auch dieses fortdauernd reichen. Und da gehen dann folgende Regeln zur Anwendung des Chinin in der Moldau und Wallachei gegen das Fieber hervor:

1) Ist die Dosis bekannt, welche das Fieber, wie man zu sagen pflegt, abschneidet, so wird sie während einer Intermission gegeben, gleichviel in einer oder in mehreren getheilten Gaben; nur muss man sorgen, dass der Kranke sie wenigstens 2 Stunden vor dem zu erwartenden Anfalle verbraucht habe. —

2) Sobald ein Anfall ausgeblieben, kann man überzeugt seyn, dass der Körper des Kranken noch auf eine gewisse Zeit unter der schützenden Kraft des Chinin stehe, dass also zur Vorbeugung eines zweiten Anfalles keine neuen Chinindosen erforderlich seyen. —

3) Gegen das Ende der Wirkungsdauer des Chinin gebe man wieder das entsprechende Quantum.

Die Erfahrung lehrt, dass diese Dauer je nach Personen, Gegenden und Jahreszeiten verschieden sey, besonders aber von dem herrschenden epidemischen Genius modificirt werde. In Adrianopel schlug die Arzeneiwirkung des Chinin nicht mehr auf 20 Tage vor; sie ward immer mehr verkürzt und reichte bei Personen, die 7, 8, 10 Rückfälle gehabt hatten, zuletzt nur auf 14, 10, 7, ja bei Einigen gar nur auf 5 Tage hinaus. Gewöhnung an das Arzeneimittel oder immer zunehmende Intensität des Miasma musste Ursache dieses Phänomens seyn. Mir ist kein Beispiel bekannt, ob Personen, die erst im October nach Adrianopel kamen und noch nie das Wechselfieber gehabt hatten, nach dem Gebrauche des Chinin dessen volle Wirkungskraft erfuhren: das weiss ich aber, dass wir, die wir mit der ausserordentlichen Gesandtschaft nach Constantinopel gingen, wiederum zwei, drei, dann auch mehrere Wochen vom Fieber frei blieben. Gewöhnte sich der Organismus an die Einwirkung des Arzeneimittels, so konnte er auch gegen die des Miasma abgestumpft werden, wie wir es an den acclimatisirten Einwohnern sahen. Also mochte wohl ein intensiver Werden des Miasma oder des *Genius epidemicus* die immer heftiger und näher an einander rückenden Recidive bedingen. Die zunehmende Hitze des Juli und August trocknete immer mehr das niedrige Erdreich aus; die durchnässten niedrigen Gründe zu beiden Seiten der Maritza wurden trocken, rissig

und hauchten, statt reinen Wasserdunstes, jenes eigenthümlich riechende Gas aus, das man nicht nur durch seinen Geruch sogleich bemerken, sondern auch durch einen drückenden Schmerz in den Stirnhöhlen fühlen konnte. Uns allen ist bekannt, dass im August und September Meilen weit in der Runde um Adrianopel, so zu sagen, nicht ein Athemzug frischer erquickender Luft zu finden war. Oft gingen oder ritten wir Aerzte in's Freie, um das Bedürfniss nach frischer Luft zu befriedigen, und durchspürten jedwede Himmelsgegend, fanden aber überall unsere Geruchsnerven von Thiercadavern oder alten halboffenen Menschengräbern beleidigt. Im Hospitale selbst mochte aber die Intensität des Miasma auch zugenommen haben. Ohne in Anschlag zu bringen, dass dasselbe auf einem Hügel erbaut war, der früher zum Begräbnissplatze gedient hatte, muss man beachten, dass 4—5000 Menschen täglich ihre Excremente in Abtritten deponirten, welche zu reinigen Herkuleskräfte erfordert hätte. Die Kloaken waren verstopft, keiner kannte die Ausführungscanäle; — um 7—800 an Diarrhöen und Dysenterien leidende schwache Menschen auf die türkischen Abtritte zu führen und zu verhüten, dass sie die Dielen nicht verunreinigten, hätten wir eben so viele gesunde Aufwärter haben müssen. Ueberdiess öffneten sich die Abtritte auf dieselben Gallerien, wo die Thüren der Krankensäle hinausgingen; die herrschenden Westwinde trieben also

beständig den Gestank im Westflügel auf die Gallerie, wo die meisten Aerzte wohnten*). Diess war alles geeignet, den Aufenthalt im Hospitale selbst doppelt schädlich zu machen. — Hier nun habe ich an mir selbst und an meinen Collegen gesehen, dass die Arzeneiwirkung des Chinin nicht länger als 5 Tage andauerte, so dass wir gezwungen waren, alle 5 Tage eine Dosis desselben zu nehmen, um eine längere Zeit vom Fieber befreit zu bleiben. Wo es nur thunlich war, riethen wir, die Reconvalescenz lieber im Lager als bei uns abzuwarten. Aber auch dort hatte die Dauer der antifebrilischen Wirkung des Chinin auf 7—8 Tage abgenommen. —

4) Man vermeide so viel als möglich, andere Mittel neben dem Chinin zu geben, welche gewöhnlich seine Wirkung nur stören. Wenigstens muss man eine ganze Intermission dazu benutzen, die genannte Arzenei ganz allein zu reichen. —

Ausser den Blutentziehungen ist wohl kein Mittel, das häufigere Anzeigen zur Anwendung in diesen Fiebern fände, als das Calomel und der Salmiak. Die bekannten Zeichen der Leberaffection, die gelbe Farbe des Gesichts, die Auftreibung, der Schmerz im rechten Hypochondrium, die aschgrauen Stühle fordern zur Anwendung des versüssten Quecksilbers auf, das aber nur in Verbindung mit dem Chinin heilsam wirkt, wobei man immer die wahr-

*) Im Nord- und Ostflügel genasen daher verhältnissmässig mehr Kranke vom Wechselfieber als im Westflügel.

scheinliche Zeit eines Rückfalles in Rechnung bringen muss, um einen Tag lang das Specificum allein zu geben. Dasselbe gilt, wenn man wegen gastrischer Symptome den Salmiak anwendet. Diese Symptome sind aber sehr täuschend und bei weitem in den meisten Fällen durch wiederholte Wechselfieberanfälle veranlasst, so dass sie mit dem Fieber, ohne anderen Arzeneigebrauch, abgeschnitten werden. Bei dem ersten Anfalle hat der Pat. gewöhnlich eine reine, feuchte Zunge, ungestörten Appetit und gute Verdauung. Nach jedem folgenden wird die Zunge belegter, schmutziger und zuletzt, wenn das Fieber öftere Anfälle gemacht hat, so dick belegt, der Athem riechend, die Magengegend aufgetrieben, dass Brechmittel höchst nothwendig zu seyn scheinen. Sie thun aber nichts Gutes, eben so wenig, als eine methodisch eingeleitete Vorbereitungscur. Nur das ohne Säumniss gereichte Chinin verscheucht auf der Stelle die scheinbare gastrische Complication. Bei einigen Aerzten war es Grundsatz, nach gehobenem Fieber den Kranken noch zu purgiren; die Kranken selbst verlangten es oft, weil eine mehrtägige Verstopfung sie beunruhigte — und siehe da, am Tage nach gereichtem Abführmittel stellte sich das Fieber wieder ein. Wie oft habe ich das nicht beobachtet! Ich hatte grosse Mühe, die Offiziere von dem Missbrauche der Abführmittel abzuhalten; selbst der Genuss von Pflaumenmus oder *Cremor tartari* brachte Recidive vor der Zeit zuwege. Eine kühlende Diät oder Stuhlzäpf-

chen reichten hin, um die Leibesöffnung in Ordnung zu bringen. —

Habe ich vor diesem Mittel eine grosse Verehrung gewonnen durch seine bewiesenen heilsamen Wirkungen, so bin ich von seiner Unentbehrlichkeit in jenen Gegenden noch mehr überzeugt durch den unglücklichen Ausgang aller derjenigen Fälle, wo es nicht gebraucht werden konnte, weil es uns mangelte. Wir hätten eher des Brodes entbehren können, als dieser Arzenei! Nur dieser Entbehrung des Chinin ist es zuzuschreiben, dass wir Tausende von Kranken mit Wechselfiebern behaftet in den Hospitälern hatten, dass diese Tausende, welche, schnell geheilt, davon gegangen wären, in den Hospitälern liegen blieben, die Gesammtzahl der Kranken vermehrten, unsere Verpflegungsmittel schmälerten und endlich an Folgekrankheiten starben. Welch ein Unterschied nicht nur für die Hospitäler, sondern auch für die Dienstverrichtungen in den Regimentern, ob die Kranken im Durchschnitte 10 Tage oder 4 Monate in der ärztlichen Behandlung verweilten! Von den Offizieren, welche sich mit Chinin versehen hatten, ward das Wechselfieber wie eine gewöhnliche an einen Feldzug geknüpfte Unannehmlichkeit betrachtet: Sie nahmen ihr Mittel prophylaktisch in den festgesetzten Zwischenräumen, oder wann sie einen Anfall hatten. — Ich kenne mehrere, die während der Anfälle und während sie Chinin nahmen in den Trenchéen blieben, Nachts auf Recognoscirung ritten, im feuchten, kühlen Wetter im Bivouak blieben — kurz, ihren Dienst gar nicht, oder höchstens auf die

wenigen Stunden der Frostperiode eines Anfalles, un terbrachen. Der nächste Anfall blieb aus — und so trieben sie es bis zur Annäherung des Winters. Diejenigen aber, welche den, ohne Ende sich wiederholenden Anfällen nicht vorbeugen konnten — die Soldaten — vermochten höchstens 2, 3 Anfälle auszuhalten, ohne sich hinzulegen. Dann mussten sie in's Hospital, ihr Körper ward immer mehr und mehr von jedem Anfalle zerrüttet, bis sie unterlagen. —

Will man in einem Lande, wo die endemischen Wechselfieber mit solcher Allgewalt die Menschen auf's Krankenlager hinstrecken, eine Armee unter den Waffen erhalten und vor dem allmäligen Aussterben schützen, so ist die erste Bedingung, bei jedem einzelnen Manne die Anfälle so zu bewachen und zu bekämpfen, wie ich es in den oben auseinandergesetzten Ansichten mitgetheilt habe. Es gibt nun einmal kein sichereres und bequemeres Mittel, als das Chinin. Dieses müsste in gehöriger Menge vorräthig gehalten und nach jenen Grundsätzen angewendet werden. Nicht nur würde man die Zahl der Kranken direct um viele Tausende vermindern, sondern allen den Uebeln vorbeugen, welche sich allmälig aus den Wechselfiebern herausspinnen. Die Dysenterien und Diarrhöen würden ihre Bösartigkeit verlieren und ich habe allen Grund zu glauben, dass selbst die Pest, diese unvermeidliche Begleiterin der Feldzüge in der Türkei, sich weniger rasch entwickeln würde. Ich selbst habe während des Feldzuges über 10 Drachmen Chinin zu mir genommen und viele meiner Bekannten haben nicht weniger verbraucht. Wenn wir also eine Unze auf den Mann an-

schlagen, so dürfte weder diese Portion zu gross, noch die Gesundheit von 100,000 Mann mit 8 — 9000 Pfund Chinin zu theuer erkauft seyn. — In dem Hospitale S. Spirito zu Rom werden jährlich 2 — 3000 Pfund Chinarinde verbraucht, was ungefähr ein ähnliches Verhältniss abgibt. Man spreche nur nicht von Surrogaten, von den übrigen bekannten Heilmethoden der Wechselfieber. Wir haben hinlängliche Gelegenheit gehabt, uns mit den kräftigsten Wünschen eines glücklichen Erfolgs auf diese zu werfen, mit diesen unser Heil zu versuchen, — es schlug aber Alles nicht vor. Einige wenige Male halfen Pfefferkörner, bittre Mandeln, aber der Erfolg war so ungewiss, dass der Nutzen in gar keinen Betracht kam. Der Salmiak in Verbindung mit kleinen Gaben Brechweinstein befreite im August noch wohl kräftige, unzerrüttete Constitutionen auf einige Wochen vom Fieber; — späterhin nützte auch er nichts mehr. Der Corps-Doctor Hoffmann rühmte eine Art von Riverischem Trank: nämlich 2 Scrupel Kreidepulver in 3 — 4 Unzen Essig; drei- bis viermal täglich zu nehmen. Weder haben die andern Aerzte davon einen so brillanten Erfolg gesehen, noch waren die 8 — 900 Kranken, welche er im September unserm Hospitale einverleibte, von der Art, dass ihr Zustand das Mittel lobte. —

Ich kann diesen Gegenstand nicht verlassen, ohne zu bemerken, dass der Aufenthalt in Rumelien und Bulgarien einen mehr oder minder traurigen Einfluss auf alle Theilnehmer an dem Feldzuge geäussert, und dass Mancher in seine Heimath ein Andenken mitgenommen, was die Zeit nur schwer verwischen mag.

Die Verhärtungen der Leber, der Milz, zerrüttete Verdauungsorgane sind Ueberbleibsel jener Wechselfieber, welche noch Jahre lang zu schaffen machen. Und selbst da, wo solche organische Verhärtungen gerade nicht sichtbar waren, blieb eine gewisse Anlage zu Wechselfiebern so tief eingeprägt, dass jede andere Krankheitsursache in Zeiten und Gegenden, wo selbst keine Wechselfieber herrschten, gerade diese Krankheit wieder hervorrief. Es war, als ob solche Individuen keine andere Krankheit, als die genannte, bekommen könnten. Nur die Hartnäckigkeit ging ihr glücklicher Weise immer ab; denn unter günstigen Umständen war es mit 3 oder 4 Anfällen abgethan, selbst ohne Gebrauch von antifebrilischen Mitteln. Ja, an mir und Andern habe ich gesehen, dass sich ab und an nur ein einziger Paroxysmus mit allen charakteristischen Zeichen, selbst mit dem eigenthümlichen Geruche des Schweisses, zeigte und sich also gerade so gestaltete, wie man die Ephemera beschreibt*). Sind aber jene organischen Veränderungen im Körper nachgeblieben, so hat man nicht so leichtes Spiel. Gestalten sich dann die Recidive als Quartanfieber, so haben sie den höchsten Grad von Hartnäckigkeit erreicht und werden durch jeden Anfall nur immer unheilbarer. Da muss man sich nicht scheuen, die Gabe des Chinin in einer Intermission bis zu einer Drachme und darüber zu steigern, — die Anfälle müssen durchaus abgeschnitten werden, sonst kommt man mit der Radicalcur nicht

*) Die Ephemera der griechischen Schriftsteller mag wohl ein solches Wechselfieberrecidiv gewesen seyn.

weiter. Manchmal äussert sich die erworbene Krankheit aber nicht mehr als deutliches Wechselfieber, sondern wird zum wahren Proteus, der auch nicht die entfernteste Aehnlichkeit mit der typischen Krankheit hat. Wo man solches vermuthet oder wo man überhaupt erfährt, dass der Kranke sich mit jenem verrufenen Uebel plagt, wird man nicht fehlgreifen, wenn man kleine Dosen Chinin in den Heilplan eingehen lässt. — Nachdem ich Adrianopel verlassen, litt ich nur noch bei meiner Ankunft in Constantinopel an deutlichen Wechselfieberanfällen und fühlte mich, nachdem diese beseitigt waren, so ziemlich wohl. Zwei Umstände flössten mir aber noch Misstrauen ein: eine auffallende Volumzunahme meines Körpers nebst fortdauernden aschgrauen durchfälligen Stühlen, wie ich sie in Adrianopel gehabt und bei vielen bemerkt hatte, die von öfteren Recidiven der Wechselfieber geplagt worden waren. Im Januar bemerkte ich täglich Abends ein Fieberchen ohne Frost, das mit starken Schweissen von eigenthümlichem Wechselfiebergeruche in der Nacht endigte. — Ich brauchte Nichts, aber es änderte sich auch Nichts in meinem Zustande. Im Februar beschloss ich endlich, das versüsste Quecksilber mit Chinin, von jedem $^1/_2$ — 1 Gran täglich, zu nehmen. Nach drei Wochen minderten sich die nächtlichen Schweisse, das Abendfieberchen nahm aber zu. Deswegen setzte ich die genannten Mittel während 10 Tagen aus, während welcher Zeit auch das Fieberchen abnahm. Bei einer wiederholten dreiwöchentlichen Anwendung jener Mischung zeigte sich die Abendexacerbation wiederum stärker, aber die Stuhlgänge wurden

allmälig wieder gefärbter, consistenter. Der Urin machte fortwährend einen starken rothen Bodensatz, der späterhin weiss wurde. Erst im April hörte das Abendfieber ganz auf und im Mai hatte mein Leib sein früheres Volumen wieder erreicht. Solch eine, nicht hydropische, Zunahme des Körperumfanges war immer ein schlimmes Zeichen; denn wenn vom Wechselfieber Befreite sich deshalb Glück wünschten, so waren sie gewiss nahe daran, wieder krank zu werden. —

Ohne in die Affectation der homöopathischen Arzeneiprüfer zu verfallen, kann man neben der antifebrilischen Wirkung des Chinin wohl einige Nebensymptome an den Kranken bemerken, welche mit Erfolg das Mittel gegen ihr Fieber genommen haben. Es gehört aber eine gefällige Einbildungskraft oder eine grosse pathologische Oberflächlichkeit dazu, die Empfindungen, welche ein Mensch nach dem Einnehmen des Chinin hat, eine Art von Wechselfieber zu nennen. Eben so wenig bestätigte sich die Lehre von der homöopathischen Verschlimmerung, obwohl Gelegenheit genug dazu da war, da viele Hunderte von Kranken während einer Intermission die festgesetzte Dosis der Arzenei noch nicht hatten verbrauchen können: der nächste Anfall kam gewöhnlich in einem schwächern Grade und war der letzte. Wie hätten Kranke, die ohnediess schon in jedem Paroxysmus dem Schlagflusse nahe zu seyn schienen, noch eine Verschlimmerung ertragen sollen? — Nach einer hinlänglich starken Dosis blieb vielmehr das Fieber weg und die Kranken fühlten Erleichterung, aber nicht Verschlimmerung. Statt des Fieberanfalles trat eine hartnäckige Schläf-

losigkeit ein. Ohne irgend Schmerzen oder Unbehagen zu empfinden, konnten die Kranken mehrere Nächte hintereinander nicht schlafen, wenn sie auch den ganzen Tag durch Arbeit sich ermüdet hatten. Auch nach den fernerhin gereichten Chiningaben stellte sich gewöhnlich in der Nacht nach dem erwarteten, aber ausgebliebenen Paroxysmus dieses Symptom ein und war ein Zeichen der erfolgreichen Anwendung der Arzenei. Bei der dritten, vierten Wiederholung der prophylaktischen Dosis des Chinin zeigte sich seltener dieses Symptom, welches mithin weniger eine eigenthümliche Arzeneiwirkung zu nennen ist, als vielmehr das Resultat des Conflictes des Mittels mit der eigenthümlichen Stimmung des wechselfieberkranken Organismus*). —

Während der Zeit des ausbleibenden Anfalles empfanden die Kranken statt der Unbehaglichkeit, statt der Schwere in den Gliedern eine sonderbare Lebendigkeit und Leichtigkeit der Muskelbewegungen; es war, um mich eines Vergleiches zu bedienen, als ob die Lebensgeister flackerten, so dass, wenn man schreiben oder zeichnen wollte, man nicht im Stande war, einen festen Strich zu machen. Bisweilen endete dieser Zustand mit einem leichten Schweisse. Der Urin blieb noch 2—3 Tage röthlich, bildete einen Bodensatz, nahm dann seine natürliche Farbe wieder an. Die Stuhlausleerungen blieben oft eine ganze Woche lang gehemmt. Der Appetit wurde gewöhnlich sehr stark, oft ein wahrer Heisshunger. —

*) Im heissen Sommer äussert sich manchmal ein unentwickeltes Wechselfieber durch blosse Schlaflosigkeit — da bring Chinin sicherer den Schlaf, als Opium.

Ich habe gesehen, dass Kranke in jeder Periode des Anfalls, im Froste, in der Hitze, im Schweisse, Chinin nahmen, ohne davon belästigt zu werden. Selbst Erbrechen, Schmerzen, Brennen im Magen, Symptome, die an das Fieber geknüpft waren, verschwanden sehr schnell durch das Fiebermittel. Man konnte es zu 6—8 Gran geben, ja, ein Veterinärarzt nahm aus Missverständniss die ganze verordnete Portion, 18 Gran, auf einmal, ungefähr 5 Stunden vor dem Anfalle, und fühlte nichts als etwas Wüstheit im Kopfe; das Fieber blieb aber aus. —

Was die Beobachtung der Diät bei diesen Fiebern anlangt, so ist Mässigkeit überhaupt und Vermeidung unverdaulicher Nahrungsmittel zu empfehlen. Weder haben Fleischspeisen, noch Früchte an und für sich irgend eine Schuld an Erzeugung der Krankheit. Da aber ein durch animalische Kost genährter Körper leichter zu unangenehmen Complicationen hinneigt und eher Gefahr läuft, einer Apoplexie, oder einem in einen Typhus verwandelten Wechselfieber zu unterliegen, so ist die Empfehlung einer leichten vegetabilischen Kost allerdings begründet. —

Noch weit unheilbringender als die Wechselfieber, so schien es, waren Durchfälle und Dysenterien für unsere Armee; weil sie nicht nur als selbstständige Krankheiten auftraten, sondern sich fast zu allen andern Krankheiten hinzugesellten oder sich aus allen entwickelten. Schon in Aidos zeigten sich häufiger Durchfälle, aber ohne Fieber; sie waren theils offenbar katarrhalischen Ursprunges, theils heilsame Entleerungen der mit allerlei schwerverdaulichen Stoffen über-

ladenen Eingeweide. Nur diejenigen, welche sich starken Erkältungen und besonders während der kühlen Nächte ausgesetzt hatten, bekamen Durchfälle mit Fieber, Tenesmen, ja sogar mit Blut gemischt. Die immer noch günstige Jahreszeit, in Verbindung mit einem ruhigen Aufenthalte unter warmer Bedeckung und eine zweckmässige Diät halfen diesem Uebel noch leichtlich ab. Erst als es anfing wesentliches Symptom gewisser Fieber zu werden und sich mit dem Wechselfieber verband, wurde es unheilbar und die Quelle des grössten Elends. Die Durchfallsfieber waren einfache Synocha mit Uebelkeit, Bitterkeit im Munde bei einer rothen Zunge, peinigendem Kopfschmerze, Schmerzen um den Nabel; die Ausleerungen braun, flüssig, ungemein stinkend und, bei beginnender Vergesslichkeit der Kranken, Nachts gewöhnlich unwillkürlich. Ipecacuanha gleich Anfangs in brechenerregender Dosis gab der Krankheit gewöhnlich eine gute Wendung und bei'm Gebrauche blosser schleimiger oder leicht säuerlicher Getränke endigte sie in 9 — 14 Tagen glücklich. War die Heftigkeit des Fiebers erst gebrochen, so wurden die Ausleerungen gelber, seltener, breiartig und blieben, bei eingetretener Reconvalescenz, wohl gar mehrere Tage ganz aus, um dann auf kurze Zeit nochmals durchfällig zu werden. Diese Periode des nachträglichen Durchfalls war sehr gefährlich, weil die Kranken sich meist schon als Gesunde betrachtet und aufgeführt hatten, dadurch aber Veranlassung zu einem hartnäckigeren Rückfalle gaben. Hier sah man sich abermals genöthigt, eine Dosis Ipecacuanha zu geben, und musste wegen des heftigen Fiebers Salpeter, wegen

der häufigen schmerzhaften Stühle kleine Portionen Dover'schen Pulvers anwenden. Reichliches Trinken von warmen Kräuteraufgüssen oder auch nur von warmem Wasser halfen schnell, wenn die Kranken zugleich warm und trocken gebettet waren — eine Wohlthat, die uns aber seit October abging. Bis dahin hatten sich unsere mit Durchfall behafteten Kranken noch in dem türkischen Bade nach ihrer gewohnten Weise baden können; bei Eintritt der rauhen Herbstwitterung musste ihnen jedoch diese Erquickung wegen der unvermeidlichen Erkältung verboten werden. Es ist ungewiss, ob man mehr die Bivouaks unserer Truppen vor Adrianopel oder den fortdauernden Genuss des schwerverdaulichen, aller nährenden Theile entbehrenden, schwarzen Zwiebacks in Hervorbringung der Durchfälle anschuldigen soll? Nach dem Genusse desselben, welchen der Soldat gewöhnlich in Wasser aufweichte und kochte, hatten die Excremente, wenn sie von der Luft ausgetrocknet waren, ganz das Ansehen von zu Pulver gestossenem Zwieback. Entweder war die Dauungskraft des Darmkanals schon so nichtig geworden, dass sie das Genossene gar nicht umänderte, oder die Speise war unfähig verändert zu werden. Genug mit dem Herannahen des Herbstes gab es vielleicht noch wenigere Menschen, die frei vom Durchfalle, als die frei vom Wechselfieber waren. Die Ausleerungen wichen immer mehr von den naturgemässen ab, wurden aashaft stinkend, bekamen die Farbe von Weinhefen und liessen dem von Tenesmen gequälten Kranken keine Minute Ruhe. Das Fieber, welches sich entwickelte, war weit heftiger, die Haut während der

ersten Tage brennend heiss, wohl auch mit Flecken besäet, bald aber, wenn die Ausleerungen häufiger wurden, kühl und trocken. Die Kräfte der Kranken lagen gleich ganz darnieder: ein ungemeines Mattigkeitsgefühl, bohrende Kopfschmerzen, Uebelkeit und gallichtes Erbrechen quälten die Befallenen abwechselnd mit den Tenesmen. Bald hörten diese Qualen auf: stille Delirien traten ein, bewusstlos gingen dem Kranken die schwarzen blutigen Excremente ab, und er starb, ohne zum Bewusstseyn zu kommen, in weniger als einer Woche. — Sollte es menschlicher Anstrengung auch gelingen, einem einzelnen Kranken der Art die Qualen seines Leidens zu lindern und das Leben zu erhalten, so übersteigt das Uebel doch als Epidemie einer Armee, wo vielen Hunderten zugleich geholfen werden soll, alle zu Gebote stehenden Mittel. Die Darreichung der Arzeneien ist das Leichteste, die Bedienung der unbeholfenen sich beständig verunreinigenden Kranken erfordert aber fast eben so viel Diener als Kranke sind und einen unermesslichen Vorrath von Wäsche; die Befreiung der Luft von den Ausdünstungen der Ruhrkranken und ihrer Uureinigkeiten, wo diese von Tausenden an einem Orte deponirt werden, ist durch kein Desinfectionsmittel zu erlangen, wenn nicht heftige Winde die verdorbenen Luftschichten davonführen. Solche verunreinigte Luft unterhält aber die einmal begonnene Krankheit und erzeugt bei Gesunden, nicht die Dysenterien oder die blossen Stuhlausleerungen, sondern das charakteristische Fieber, das in seiner ferneren Entwickelung nicht kritische oder zu-

fällige, sondern wesentlich zur Krankheit gehörende Se- und Excretionen des Darmcanals hervorbringt, welche nebst den pathologischen Veränderungen der Schleimhaut des Darmcanals sich zum Ruhrfieber, wie der Scharlachausschlag zum Scharlachfieber verhalten. Ausser ihrer eigenen Bösartigkeit drücken aber die Ruhrfieber, wegen ihrer häufigen Complicationen mit allen andern Krankheiten eines Hospitals, dem Zeitraume, in welchem sie epidemisch werden, ganz und gar den Stempel des Verderbens auf. — Seit der letzten Hälfte des September gesellten sie sich fast zu allen Krankheiten, die damals vorkamen; intermittirende und remittirende Fieber gingen in erschöpfende Durchfälle oder in schnell tödtende Dysenterien über; Convalescenten aller Art bekamen Rückfälle, die sich bald als Dysenterien kund thaten. Beinahe 1300 Kranke starben im Laufe des October an Durchfällen und Ruhren. 1500 Kranke, welche meistentheils an eben diesen Uebeln litten, wurden aus Kirklisse dem Adrianopolischen Hospitale einverleibt; aus den verschiedenen Regimentern kamen täglich 150 — 200 neue mit Durchfällen behaftete Kranke an, welche vor Schwäche kaum das Hospital erreichen konnten. Der ganze October zeichnete sich durch ein abscheuliches nasskaltes Wetter aus, wobei unsere Kranken in den unheizbaren Zimmern bei dem Mangel an gehöriger Bedeckung ausserordentlich litten*). Wie die Fliegen im Herbste, so erstarrten

*) Aufgehalten durch die schlechten Wege und durch die unter den Trossleuten ausgebrochene Pest kamen Wäsche und Pelze für 2000 Mann aus Achiol erst im December an.

die aller Lebenskraft beraubten Ruhrkranken bei 2 und 4° Wärme. Im Lager war durch den häufigen Regen das niedrige Erdreich zu einem Moore aufgeweicht, in welchem man bis an die Kniee einsank; die Heu- und Schilfunterlage in den Zelten schützte nur wenig gegen die Nässe des Bodens. Die Entbehrung der warmen Schlafstellen und der Badstuben war unsern Soldaten, die so sehr an Beides gewöhnt sind, das Empfindlichste, was sie hier noch treffen konnte. An die Stelle der Wechselfieber, deren Opfer noch zu Hunderten mit Eingeweideverstopfungen, mit Wassersuchten im Hospitale lagen, trat jetzt das Ruhrfieber mit seiner ganzen Wuth. Mehrere Kranke, welche in's Hospital gebracht wurden, konnten vor Mattigkeit kaum die Füsse heben und klagten, sie hätten schon lange die Füsse nicht erwärmen können, und jetzt, da sie Tag und Nacht die Stiefeln anbehalten, empfänden sie heftige Schmerzen in den Fusszehen und Knöcheln. Wie erstaunten wir, als wir (den 16. Octbr.) nach Entblössung ihrer Füsse Brand, vollkommenen Brand der Zehen vor uns sahen, und nicht etwa bei einem oder dem andern, sondern bei zwanzigen und dreissigen täglich. Auch unter den Kranken, die schon mehrere Wochen im Hospitale gelegen hatten, stellte sich dieser Brand unter Schmerzen und Entzündung der Zehen ein. Mangel an innerer Lebenskraft und äusserer Wärme war allein die Ursache dieses Uebels; letzterem konnten wir nur unvollständig durch Herbeischaffung von wollenen Fusssäcken abhelfen. —

So erlebten wir also, was Tissot beschrieben,

dass die Ruhrepidemie mit Brand der Füsse endete, dass sie, wie Foderé es sah, sich mit Wechselfiebern verband, dass sie, nach Sennert und Ettmüller, überhaupt im Gefolge fauliger und entzündlicher Krankheiten auftrat; — es fehlte nur noch, dass Lind's Erfahrung, nach welcher sie da herrscht, wo Pest gemein ist, auch vor Adrianopel bestätigt werde. —

Allein von der Pest waren wir noch verschont geblieben! Jene Verdächtigen des Kamtschatka'schen Regiments, welches im August aus Sizeboli auf dem Wege nach Adrianopel zu uns gestossen war, hatten erst in Bouyouk-Derbent und dann in Adrianopel eine doppelte Contumazzeit ausgehalten. Mehrere von ihnen waren in der Contumaz theils an Wassersuchten, theils an Ruhren gestorben. Nach abgehaltener Contumazfrist wurden diejenigen von ihnen, welche noch an Durchfällen und andern Uebeln litten, in unser Hospital gebracht, wo ihnen ein abgesondertes Zimmer (No. 287) angewiesen wurde. — Eingeschreckt durch die Pestereignisse jenseits des Balkan, hatte ich schon seit dem September, um allem Irrthume vorzubeugen, Kranke, welche nach Fiebern Parotidengeschwülste, oder überhaupt Geschwüre bekommen hatten, in dieses mit einer Wache versehene Zimmer gelegt und ihre Behandlung meinem Gehülfen, Stabsarzte Lecomte, anvertraut. Jedoch fanden weder Ikonikoff, der Mitte October fünf Tage lang das Hospital bewohnte, noch Staatsrath Ammon, Oberarzt der rumelischen Hospitäler, der am 22. October in's Hospital zog, Pestige oder Verdächtige unter den Kranken. Indess hatte die Pest in fast allen Hospitälern jenseits

des Balkan eine bemerkbare Verstärkung gemacht und wüthete auch schon diesseits, in Aidos, Achiol, Misivria und Burgas, ja man sprach sogar, dass sich hin und wieder Pestfälle in den Regimentern um Adrianopel ereignet hätten. Deswegen befahl gegen Ende October der stellvertretende Generalstabs-Doctor Cholodowitsch, ein Gezelt ausserhalb unsers Hospitals aufzuschlagen, in welchem alle neue Kranke nackt besichtigt werden sollten, um bei Entdeckung eines Verdächtigen solchen sogleich in die Quarantaine abzuführen, ohne dass er das Hospital betrete. —

Der Friedenstractat mit den Türken war abgeschlossen und es war endlich bestimmt, dass die Armee die Winterquartiere in Burgas beziehen sollte. Die vom Regen aufgeweichten Wege machten den Transport der Kranken aber ganz unmöglich. Daher blieben 4700 Kranke mit 3 — 400 Krankenwärtern unter Bedeckung von einem Bataillon des 36. Jägerregiments in Adrianopel in den bis dahin von ihnen bewohnten Kasernen zurück und sollten im Frühjahre oder auch theilweise nach ihrer Genesung schon im Winter dem Hauptquartiere folgen. — Der Aufenthalt und die angestrengte Thätigkeit im Hospitale, das an Allem Mangel litt und gar keine Aussicht auf günstigen Erfolg in ärztlicher Hinsicht gewährte, hatte meine und meiner Collegen Gesundheit bedeutend zerrüttet, und wie so mancher Andere wäre auch ich unterlegen, hätte ich nicht das Glück gehabt, eine andere Bestimmung zu erhalten: nämlich den ausserordentlichen Gesandten Grafen Orloff nach Constantinopel zu begleiten. Am 29. October legte ich das

Amt und die schwere Bürde eines Oberarztes des Adrianopel'schen Hospitals in die Hände meines Nachfolgers, Stabsarztes Lecomte. Dessen Gehülfe war der Stabsarzt Rinck. Staatsrath Dr. Ammon führte die Oberaufsicht des Hospitals und der General Kohlen ward Commandant desselben. — Es schien mir ein Traum, dass ich aus dem Gewühle eines Hauptquartiers, aus der mephitischen Atmosphäre eines Hospitals an die reizenden Ufer des Bosphorus und in eine behagliche Musse, die mich wieder an das Leben knüpfen sollte, versetzt würde! Bis zum 8. Nov. blieb die Mission noch in Adrianopel und ich hatte Gelegenheit, das Vorspiel einer Tragödie zu sehen, die furchtbar endete. —

Am 29. October fand man nämlich bei der Aufnahme der neuen Kranken, dass ein Invalide der 62. Invalidencompagnie, Danila Kiriloff, einen Bubo unterhalb der linken Weiche und einen Karbunkel nahe am linken Knie hatte; dabei war starkes Fieber, wilder Blick, Eingenommenheit des Kopfes. Hier blieb kein Zweifel übrig, dass der Kranke die Pest habe. Bis zur Einrichtung einer Pestabtheilung ausserhalb des Hospitals ward er in jenes abgesonderte und bewachte Zimmer (Nr. 287) gelegt. Die DD. Sadler und Sacharoff wurden sogleich zur Besichtigung der 62. Invalidencompagnie, welche vor wenigen Tagen mit dem Major Fedoroff aus Burgas angekommen war, abgeschickt und fanden hier noch 2 Kranke: einen mit einem Karbunkel am Schenkel (er starb am 3. Nov.) und einen andern, den ich am 5. November noch in der Quarantaine sah: dieser hatte einen hand-

grossen Karbunkel am rechten Vorderarme; Oedem der Hand; war bei Besinnung, hatte Fieber, Durst, weisse, trockne Zunge. Major Fedoroff und seine ganze Compagnie wurden in Quarantaine gesetzt, und auf den Fall, dass sich unter diesen Leuten andere Krankheiten zeigen würden, sollten diese abgesondert das Zimmer Nr. 311 des Hospitals beziehen. Es wurde ferner befohlen, die Munition der neu aufgenommenen und der genesenen Kranken zu durchräuchern; 6 der grössten Krankensäle wurden zur Durchräucherung aller Munition des Zeughauses (die späterhin auf Befehl des Marschalls verbrannt wurde) eingeräumt. Den Ordinatoren wurde zur Pflicht gemacht, täglich alle Kranke und Diener des Hospitals nackt zu besichtigen, die Zimmer mit salzsauren und salpetrigen Dämpfen durchräuchern, mit Chlorkalkauflösung bespritzen zu lassen und in Essig getauchte Schwämme an Schnüren um den Hals zu tragen. — Am 31. October fand eine allgemeine Krankenwanderung im Hospitale Statt. Ich hatte es nämlich so eingerichtet, dass jeder Ordinator mehrere Zimmer mit acuten Kranken und daneben eben so viel Zimmer mit chronischen zu besorgen hatte. Ammon und Lecomte fanden es zweckmässiger, alle acute Kranke in einen Flügel des Gebäudes und wo möglich nach einzelnen Krankheiten, die chronischen aber in einen andern zu betten. Dadurch war nun am 31. October eine völlige Umwälzung unter den Kranken vorgenommen worden*). Am 2. oder 3. Novbr.

*) Dieses Ueberführen der Kranken aus einem Zimmer in das andere, wenn sich die Krankheitsform veränderte, ist später-

fand der Arzt Wolkoff in dem Krankenzimmer Nr. 55 bei einem Soldaten des 36. Jägerregiments, Kuzma Pantelejeff, der seit 2 Monaten am Wechselfieber leidend im Hospitale gelegen hatte, heftiges Fieber, Taumeln, veränderte Gesichtszüge, am linken Hinterbacken einen Karbunkel und einen beginnenden Bubo unterhalb des rechten Poupart'schen Bandes; — und einen zweiten Kranken mit einem gewöhnlichen Furunkel. Beide wurden zum Danila Kiriloff in die Nr. 287 und von da in die neue am Ufer der Tundja unter Zelten errichtete Pestabtheilung gelegt, wo Pantelejeff am 4. Novbr. starb; der andere genas. Diese Kranken waren aber bei der allgemeinen Krankenwanderung aus der 83. Nummer in die 55. gerathen, und wenn man auch die Bewohner der 55. Nr. gleich besichtigte und einschloss, so konnte man doch nicht mehr herausfinden, wo die ursprünglichen Stubengenossen Pantelejeffs aus der 83. Nr. hingekommen waren. Indess wurden die übrigen Kranken der 55. Nr. (20 — 25 Mann), welche an Durchfällen und Wechselfiebern litten, am 5 Novbr. von Wolkoff selbst in die Contumazabtheilung geführt, wo sie glücklich ihre Contumazzeit beendigten. Bis zum 11. Novbr. fand man nichts im Hospitale; an diesem Tage zog aber die Nr. 83 wiederum die Aufmerksamkeit auf sich, da ein Diener derselben, Lavrenti Martinoff, nach einem dreitägigen heftigen Fieber mit einem Bubo in der linken Weiche starb. Nun wurde auch diese

---

hin verboten worden, weil man gewahrte, dass dadurch die Pest aus einem Zimmer in das andere verbreitet wurde.

Nummer gesperrt und man fand am 13. Novbr. bei 3 der Kranken dieses Zimmers heftiges Fieber mit Bubonen in den Weichen, und bei einem Fieber mit einem Karbunkel am Halse. In diesem Zimmer schien also der Herd des Uebels zu stecken; man reinigte es und führte alle Kranke in die Quarantaine, welche jetzt schon in das Eski-Serai versetzt worden war. Alle diese Kranken der 83. Nr. sollen in kurzer Zeit ein Opfer der Pest geworden seyn (Rinck). Es ist merkwürdig, dass Pantelejeff doch keinem seiner neuen Kameraden in Nr. 55 die Krankheit mitgetheilt hatte und dass dagegen alle Kranke der Nr. 83 vom 11. Novbr. an ein Opfer der Pest wurden. Beide Zimmer befanden sich in dem Erdgeschosse des Westflügels, und die bedeutend schlechtere Beschaffenheit der Nr. 83 mag wohl das Ihrige dazu beigetragen haben, dass der Funke des Pestgiftes, gleichviel wie er hier hineingekommen war, gleich so helle Flammen unter seinen Bewohnern schlug. Die Gefahr, welche die 62. Invalidencompagnie von Burgas aus über das Hospital zu bringen gedroht hatte, war glücklich abgewendet worden. Die Sperrung und Reinigung der 83. Nummer war aber nur ein Palliativ; denn einige der früheren Bewohner dieses Zimmers waren bei der allgemeinen Krankenwanderung, so wie Pantelejeff, in die 55. Nr., vielleicht schon in andere Nummern gerathen. Bis zum 17. Novbr. fand man keine Pestkranke im Hospital, von diesem Tage an zeigten sich aber neue Verpestete in verschiedenen Zimmern, so wie unter den Leuten des wachthabenden Bataillons. Unaufhaltsam breitete sich die Seuche immer weiter

aus. Zuletzt war von den 300 Zimmern des Hospitals kein einziges mehr verschont. Gegen Ende des December erreichte die Pest ihre Höhe und im März des folgenden Jahres erlosch sie wohl nur aus Mangel an Nahrung! — Nach dem Abzuge des Hauptquartiers aus Adrianopel waren am 1. Novbr. über 6000 Menschen, Kranke und Gesunde zusammengenommen, hier zurückgeblieben; von diesen langten, nachdem im Decbr. 1829 etwa 300 als Genesene in ihre Regimenter geschickt worden waren, am 6. Mai des folgenden Jahres 170 Kranke in Burgas an, begleitet von 3—400 Gesunden. — So gebehrdet sich eine contagiöse Krankheit, wenn sie, von örtlichen Verhältnissen begünstigt, über ihre Opfer herfällt*). —

Unterdess hatte sich die Pest fast in allen Truppenabtheilungen, die in die Winterquartiere und selbst über den Balkan zurückgekehrt waren, gezeigt; kein Regiment, kein Lazareth, nicht einmal das Hauptquartier in Burgas war von dieser Krankheit verschont geblieben, welche der neue Generalstabs-Doctor, unterstützt von den eifrigsten Aerzten und Beamten, vergebens im Laufe des Winters $\frac{1829}{1830}$ auszurotten suchte. — Um daher die Operationen gegen die Seuche noch mehr zu concentriren und zu begründen, gab er im März 1830 eine zu Burgas gedruckte Sammlung der Verordnungen und Maassregeln zur Vertilgung derselben heraus. Die ganze

*) Ausführlicheres über die Pest in Adrianopel s. unten im Aufsatze von Rinck.

Armee wurde nun einer Reinigung unterworfen, ehe sie nach Russland zurückkehrte und hielt, bevor sie das Vaterland wieder betrat, eine Contumaz von zweimal 21 Tagen aus. 3864 Kranke (worunter 600 Pestige) aus allen Hospitälern Rumeliens und Bulgariens sollten zu Schiffe nach Kinburn und Olvidiopol übergeschifft werden. — Ein Linienschiff und 2 Fregatten wurden dazu bestimmt. Zur Abhaltung einer 14tägigen vorläufigen Contumaz waren bei Burgas und Achiol gänzlich abgesonderte Observationslager errichtet. Nachdem sie, so wie alle ihre Sachen und Kleidungsstücke gereinigt worden, schiffte man zuerst die am allerwenigsten verdächtigen Kranken in Varna, Burgas und Achiol ein. Die Pestigen wurden zuletzt, und zwar nach ihrer völligen Genesung und nach Abhaltung einer 28tägigen Contumaz übergeschifft. —

Das Hauptquartier trat in zwei Abtheilungen die Rückkehr über Satunovo an; in der ersten Abtheilung ereignete sich nichts Verdächtiges, in der zweiten zeigten sich bei 23 Menschen kalte Geschwülste in den Weichen und Achseln ohne Fieber. Beide Abtheilungen hielten aber nach vorläufiger Reinigung in Satunovo ihre erste Quarantaine in Reni, so wie die zweite in Tinaspol glücklich aus und kamen am 25. Juni 1830 in Tultschin an. —

Eben so merkwürdig als die Reinigung der Armee ist die allendlich unternommene Reinigung der Fürstenthümer und Bessarabiens, welche im Decbr. 1829 begann. Jassy, Bucharest und 300 Dörfer wurden ihr nach einem grossartigen Plane des Generals Kisse-

leff unterworfen, gegen Bulgarien hin eine Quarantainelinie errichtet und die Quarantaine am Pruth zur Sicherung Bessarabiens gegen die Moldau wieder festgestellt. In beiden Fürstenthümern wurde, nachdem das Volk in den Kirchen geschworen, weder Kranke noch Sachen zu verhehlen, zuletzt noch im März eine allgemeine Besichtigung veranstaltet, worauf, da keine Spur der Pest sich fand, das Reinigungscomité in eine beobachtende Pestpolizei verwandelt wurde.

II.

Bemerkungen

über

das epidemische Pestfieber,

welches

im Jahre 1829 in Varna herrschte,

von

C. Petersenn,
ältestem Arzte beim Achtyr'schen Husarenregimente.

Mitgetheilt durch Prof. Sahmen.

1. Ueber den Ausbruch der Epidemie in Varna, ihre Ausbreitung und ihren Verlauf.

Ich langte am 20. Juni 1829 in Varna an, als die Epidemie die weitesten Grenzen ihrer Ausbreitung und ihrer Heftigkeit erreicht hatte, und nur von diesem Grade derselben und ihrem allmäligen Rückschreiten kann ich als Augenzeuge sprechen; in Hinsicht ihres ersten Auftrittes aber und ihres allmäligen Fortschreitens muss ich mich auf das beschränken, was ich von Anderen hörte — und das ist Folgendes: —

In den grossen und überfüllten Hospitälern Varna's hatten den Winter über vornehmlich intermittirende und nervöse Fieber, Durchfälle und der Scharbock geherrscht. In den ersten Tagen des Mai aber, nach Aufräumung eines mit Waffen und Kleidungsstücken angefüllten Zeughauses, das den Winter über verschlossen gewesen, erkrankten einige Soldaten des Infanterieregiments Witepsk, welche man zu diesem Geschäft gebraucht hatte, so plötzlich und unter so ungewöhnlichen und gefährlichen Zufällen, dass man bald Verdacht schöpfte, sie seyen von der Pest ergriffen, um so mehr, da pestartige Seuchen an verschiedenen benachbarten Orten ausgebrochen waren. Es wurden sogleich Anstalten getroffen, der weitern

Verbreitung dieser Krankheit vorzubeugen, aber der Erfolg wies sie als unzureichend aus. Es langten immer mehr Kranke aus dem genannten Regimente an, das Uebel ergriff andere um Varna befindliche Truppenabtheilungen, verbreitete sich auf die Aerzte und die Krankenwärter, durch diese auf die übrigen Kranken in den Hospitälern, endlich auf die Einwohner der Stadt; ja, es wurden sogar die Hülfsmittel unzugänglich, weil auch in den Waarenlagern, Magazinen und Apotheken das Gift versteckt war, daher Beamte vom Commissariat, Aerzte und Apotheker ergriffen wurden. Dieser Umstand hatte einen beständigen Wechsel der Aerzte und Beamten zur Folge, welcher auch seinerseits sehr hemmend und störend auf die getroffenen Gegenanstalten einwirkte. Abgesehen davon aber, so wie von der Heftigkeit der Epidemie an sich, den Schwierigkeiten, die sich der hinreichend frühen Erkenntniss derselben wegen der praktischen Unbekanntschaft der Aerzte mit der Pest entgegensetzten; abgesehen ferner von der während des Krieges in einem Hafenplatze, bei beständigen Durchmärschen von Truppen und Transporten, beinahe unmöglichen Verhinderung der Gemeinschaft Kranker mit noch Gesunden (da der gemeine Mann so ungern den Vorsichtsmaassregeln Folge leistet, indem er seine Verwunderung und seinen Unglauben bei ihrer Bekanntmachung durch die Worte zu erkennen gab: „Soll ich denn wirklich einen lebendigen Menschen fürchten?“); — abgesehen von allen diesen Umständen, trug zur weiteren ungehinderten Ausbreitung der Krankheit auch das bei, dass sowohl Aerzte als Behörden in ihren Meinungen über die Natur

derselben sich nicht bald genug vereinigen konnten. Die Einen behaupteten, es sey die wahre orientalische Pest, während die Anderen dieses nicht zugaben, theils aus Ueberzeugung, theils aber um den Muth der Menschen nicht niederzubeugen. Hierzu kam, dass die wesentlichen Zeichen der Pest sich nicht bei jedem Erkrankten gleich zu Anfange deutlich zeigten, was denn dem Zweifel neue Nahrung gab. Die ausserordentliche Schnelligkeit indessen, mit welcher die Krankheit um sich griff, und der stets unglückliche Ausgang derselben liessen die Gefahr in ihrer ganzen Furchtbarkeit erkennen; doch vermochte man erst nach Monaten über sie Herr zu werden, nachdem ihr schon zahlreiche Opfer gefallen waren. —

Schon im Mai hatte man ausserhalb der Stadt am Meeresufer für Kranke dieser Art einige Zelte aufgeschlagen, die bald an Zahl zunahmen und ein Lager bildeten, welches sich weit in die Ebene hin ausbreitete. Gegen das Ende des Juni wurden auch die übrigen Hospitäler aus der Stadt in Zeltlager verlegt, endlich die Stadt selbst völlig geräumt und geschlossen, nachdem den Einwohnern bestimmte Wohnplätze im freien Felde und dem nahen Walde angewiesen worden waren. Es war diess die Schreckenszeit der Epidemie. Es gab kein Hospital, keinen Stadttheil, keine Truppenabtheilung, keine Familie, keinen Ort mehr, der den Keim des Verderbens nicht aufgenommen hätte, und überall stiess man auf Opfer der Seuche, auf Sterbende und Todte; denn überall unterlagen Menschen jedes Geschlechts, Alters und Standes. Auf dieser Höhe erhielt sich die Epidemie bis zur Mitte des Juli, dann

aber fingen die getroffenen Maassregeln an, ihren wohlthätigen Einfluss zu äussern. Mit der täglich abnehmenden Zahl der neu Erkrankten nahm auch die Zahl der Sterbenden ab; die Hospitäler der Nicht-Pestkranken wurden gereinigt und man ward wieder Herr über die Umstände. Gegen das Ende des August kamen nur noch wenige Kranke mit offenbaren Pestsymptomen in's Lazareth, selbst die Heftigkeit der Krankheit hatte nachgelassen und die Seuche erreichte im September ihr Ende. Diesen Verlauf der Epidemie bestätigen die Krankenlisten. Die Abnahme derselben seit der Mitte Juli und gegen das Ende des Sommers traf mit einer auffallenden Witterungsveränderung zusammen. Im Mai nämlich und Juni 1829 waren Gewitter, Stürme und Regen sehr häufig, der Barometerstand am Tage reichte selten über + 21°R. hinaus und fiel Nachts bis auf + 10°. Im Juli aber trat beständigere, trockene Witterung ein, die Thermometerhöhe erhielt sich von 8 Uhr Morgens bis 5 Uhr Abends auf + 26 bis 29°, stieg sogar einige Male bis auf 30° und fiel Nachts nicht unter + 14°. *) —

*) Es bestätigte sich also auch hier, dass die Pest bei hohen Temperaturgraden erlischt. In Egypten verschwinden die heftigsten Pestseuchen um die Zeit des Sommersolstitiums, und von da an kommen nur sporadische Pestfälle vor. „Iunio mense, „qualiscumque et quantacumque sit ibi pestilentia" — in Kairo — „sole primam cancri partem ingrediente, omnino tollitur, quod „multis plane divinum esse non immerito videtur." (Prosp. Alpinus de medicina Aegypt. Lib. I. cap. 17.) Grosse Hitze und strenge Kälte scheinen der Entwicklung und Verbreitung des Pestkontagiums entgegen zu seyn. Daher lässt es sich erklären,

In der Mitte des Juli zeigten sich, und ich glaube dieses nicht unbemerkt lassen zu dürfen, an einigen gefangenen Türken die natürlichen Pocken; die mit denselben behafteten Leute unterlagen der Pest nicht, obwohl sie längere Zeit hindurch mitten unter Pestkranken sich befanden. — Uebrigens sagten uns mehrere Einwohner Varna's das Ende der Epidemie für den Schluss des Sommers voraus, indem sie behaupteten, dass die Krankheit hier oft wüthe und stets um diese Zeit endige. —

2. Ueber das Verhalten der Ansteckung.

Die Krankheit zeigte sich in Varna nach Aufräumung eines mehrere Monate lang verschlossen gewesenen, mit verschiedenen Sachen angefüllten Zeughauses und pflanzte sich hierauf von einem Individuum auf das andere fort, also durch das, was wir ein Contagium nennen. Dieses blieb seiner Natur nach unerforscht und unbekannt, nur seine Wirkungen auf den menschlichen Organismus konnten beobachtet werden. Was nun die Art seiner Fortpflanzung betrifft, so bot sich Folgendes dar:

---

dass man die Pest selten oder nie in den Tropenländern oder an den Polarkreisen beobachtet hat. In den gemässigten Klimaten — so früher bei uns, als Europa noch nicht durch Quarantaine überall geschützt war — herrscht sie meist im Sommer und Herbst; im Winter nur, wenn dieser sehr mild ist. Bösartige Pestepidemien haben bisweilen eine Ausnahme gemacht und sich durch alle Jahreszeiten fortgepflanzt.

Der Herausgeber.

1) Das Gift pflanzte sich auf Gesunde fort durch unmittelbare Berührung mit Kranken oder an der Krankheit Verstorbenen; — je dauernder und inniger diese Berührung gewesen war, desto schneller und verheerender war die Wirkung. Daher wurden die Aerzte und Apotheker, vorzüglich aber die Krankendiener, schneller und heftiger ergriffen. Einen traurigen Beleg gibt mir dafür die Folgereihe, in der die Aerzte im Hospitale vor meiner Ankunft und nach derselben hingerafft wurden. Der Stabsarzt Gagarin liess sich durch das unglückliche Beispiel seiner Vorgänger nicht abschrecken, Leistenbeulen eigenhändig zu öffnen, und erkrankte nach wenigen Tagen. Er ward anfänglich von Dr. Francini behandelt; als dieser aber selbst erkrankte, behandelte sie Beide der Dr. Mertens. Gagarin starb am 10. Juni, Francini am 12., Mertens am 21., und der ihn behandelnde Dr. Milosoroff am 24. Juni u. s. w. Noch schleuniger wurden Krankenwärter hingerafft, und kaum waren neue angestellt, so waren sie in wenigen Tagen ein Raub des Todes. Als ferner die Epidemie in Varna schon im Abnehmen war, erkrankten zwei Offiziere durch den Beischlaf mit einer angesteckten Weibsperson und starben schon nach 24 Stunden, obgleich ich ihnen bei den damaligen Umständen Glück wünschen zu können glaubte, da sich an ihnen schon Beulen und Brandflecken ohne heftiges Fieber zeigten*).

*) Der eine, mit einem Leistenbubo behaftet, kam reitend in's Hospital, spielte Abends noch mit Dr. F. W. Oppenheim Whist und starb plötzlich in der Nacht unter den heftigsten Schmerzen. Seidlitz.

2) Eben so geschah die Ansteckung durch Kleidungsstücke und Sachen, die längere oder kürzere Zeit mit Kranken in Berührung gewesen waren. Diese Art der Fortpflanzung des Giftes ist vielleicht noch allgemeiner als die erste, eben weil es schwieriger ist, sich vor ihr zu hüten. So erkrankten, ehe noch die Aerzte ergriffen waren, schon deren Diener bei den täglichen Handleistungen, vorzüglich bei'm Reinigen der von ihren Herren während des Krankenbesuches getragenen Kleidungsstücke. Auf diese Weise verlor ein junger Arzt, der, vielleicht durch secundäre Syphilis geschützt, während der ganzen Dauer der Epidemie unter den Kranken täglich seinen Geschäften nachging, ohne angesteckt zu werden, nicht allein vier Diener, sondern auch zwei seiner Universitätsfreunde, die auf ihrer Durchreise durch Varna einige Tage lang seine Zeltgenossen waren, angesteckt wurden und starben. So wurden nur zu oft Leute angesteckt, die Kranke zuführten, und Pferde und Wagen wieder mit sich fortnahmen, ohne die Kranken berührt zu haben; so ward das Gift durch Geldstücke, Wäsche, Bindzeug, durch Waaren, Papier, Briefe u. s. w. verbreitet. — Als Schutzmittel galten uns Wachsleinwand, mit Theer oder Oel getränkte Wäsche und die Auflösung von Chlorkalk. Vorzüglich aber, war die Meinung, hafte das Gift an Wolle und Haaren; daher man auch alle Hunde und Katzen zu tödten befahl. Wer aber konnte sich der Fliegen und anderer Insecten erwehren, die oft geradezu von den eiternden Geschwüren eines Kranken auf den Gesunden hinüberflogen? Uebrigens war mir kein unbezweifelter Fall bekannt, wo das

Gift durch jene Thiere übertragen worden wäre; eben so wenig erfuhr ich etwas über das Erkranken dieser selbst. — Merkwürdig war mir die, freilich nicht offen ausgesprochene, dennoch aber stillschweigend angenommene Meinung beinahe aller Leute, dass das Brod die Ansteckung nicht verbreite; daher sah ich oft, dass man den Sack sehr fürchtete und sich hütete, ihn zu berühren, während man das in ihm enthaltene Brod ohne alle Furcht ergriff. —

Als dritte Art der Fortpflanzung des Giftes ward die Ansteckung ohne unmittelbare Berührung angenommen, durch Einathmung einer durch die Ausdünstung und die Ausleerungen der Kranken verunreinigten Luft, so wie durch den Aufenthalt in ihr; ja, diese sollte sogar in einiger Entfernung wirksam seyn. — Diese Art der Ansteckung kann ich weder bestätigen, noch wage ich es, sie zu läugnen, weil ich die Kranken nur im Lager unter freiem Zutritt der Luft, nicht aber in eingeschlossenen Räumen beobachtete. Indessen liessen mich folgende Umstände ihre Möglichkeit in freier Luft wenigstens bezweifeln. Einmal erwies sich ja strenge Vermeidung der Berührung Kranker, so wie verdächtiger Sachen, auch bei öfterm und längerm Verweilen unter den Kranken, als bestes Schutzmittel. Ferner zeigte die Beobachtung, dass sich die Ansteckung in den Regimentern immer in einer gewissen Ordnung und Reihenfolge verbreitete, so dass zuerst die Gemeinen, dann die Unteroffiziere und hierauf erst die Offiziere ergriffen wurden, also im Verhältniss der Gemeinschaft unter einander. Endlich musste sich einem Jeden die Bemerkung aufdringen, dass die grösste

Anzahl der Aerzte, die in Varna dieser Krankheit unterlagen, in denjenigen Hospitälern angesteckt wurden, wo sie, dieselbe nicht vermuthend, Berührung der Kranken und deren Sachen nicht vermeiden konnten, während die bei'm Pesthospital selbst Angestellten, die Gefahr im Auge, sich hüteten und seltener erkrankten. —

Die Krankheit ergriff die Menschen ohne Unterschied des Geschlechts, des Alters und der Körperbeschaffenheit; doch schienen solche, die an langwierigen, kachektischen Krankheiten litten, oder mit frischen eiternden Wunden, so wie mit alten Geschwüren behaftet waren, ihr im Ganzen weniger unterworfen, erkrankten wenigstens nicht so heftig und genasen häufiger. Hierbei muss ich jedoch bemerken, dass nicht selten, nach endlicher Verheilung eines solchen Geschwürs oder der Wunde, der Genesende plötzlich von der Pest befallen ward — ohne sich einer neuen Ansteckung ausgesetzt zu haben. In diesen Fällen hatte das Contagium also entweder unthätig im Körper gelegen, oder auch vielleicht anderweitige leichte Spuren seines Daseyns blicken lassen, namentlich eine ohne Ursache verschlimmerte Eiterung der vorhandenen Wunden und Geschwüre erregt, war aber durch die bestehende Ableitung in seiner weiteren Wirkung gleichsam aufgehalten worden. — Wenn nun solche Kranke nur zu häufig ihre Aerzte und Diener ansteckten, wie dieses in den Hospitälern der Verwundeten geschah, so gaben sie wiederum einen gültigen Beweis ab für die Nützlichkeit künstlicher Geschwüre als Schutzmittel. Diese

Erfahrung habe ich an mir selbst gemacht, denn obgleich auch ich im August angesteckt ward, indem ich mich ermüdet im Zelte eines schon genesenden Arztes auf einige Augenblicke niedersetzte, so bewies mir doch die reichliche, schmerzhafte Eiterung meiner Fontanelle, so wie meine schnelle Genesung, die Wahrheit des Gesagten. —

Eine eigene Empfänglichkeit für die Ansteckung schien allerdings erfordert zu werden. Bei manchen Menschen war diese ausserordentlich gross, während andere eine eigene Unempfindlichkeit gegen das Contagium besassen. Denn nicht wenige übrigens vollkommen gesunde Leute blieben ungeachtet ihrer nahen Gemeinschaft mit Kranken und deren Sachen nicht nur auf längere Zeit unangefochten, sondern verliessen diese Gemeinschaft auch völlig gesund wieder, während bei vielen auch die kürzeste und geringste Berührung sogleich die übelsten Zufälle zur Folge hatte. Worin aber diese Empfänglichkeit begründet war, blieb mir dunkel, da weder Körperbeschaffenheit, noch Alter, Geschlecht oder Lebensart darauf Einfluss zu haben schienen. Furcht, Niedergeschlagenheit, beständige Unruhe, überhaupt Alles, was den Geist und Körper reizbarer machte, disponirten jedoch augenscheinlich zu schnellerer Ansteckung, während Ruhe des Gemüthes und Ergebung sie eher zu entfernen schienen*). Hierin mag die

*) Eine heftige Gemüthsbewegung kann aber auch den verborgenen Keim der Pest plötzlich aufregen. Der Diener eines Arztes ward von seinem Herrn in Geschäften ausgeschickt, kehrte aber schon nach einer Viertelstunde wieder zurück mit ganz

Erscheinung begründet seyn, dass nicht selten die Empfänglichkeit bald zu bald abnahm, indem oft Menschen sich einmal der Ansteckung offenbar aussetzten, ohne angesteckt zu werden, während dieselben bei einer neuen Gelegenheit sogleich ergriffen wurden. So gingen Geldstücke und andere Dinge nicht selten durch mehrere Hände und steckten doch nur einige Personen an, während die übrigen erst durch das Erkranken jener von der überstandenen Gefahr Nachricht erhielten; aber einige Zeit später bei einer neuen Veranlassung ergriff das Uebel auch sie. Einige wurden durch solche Zufälle zu der unseligen Meinung verleitet, sie seyen der Ansteckung unzugänglich, daher sie alle Vorsicht als unnütz verwarfen und sich ungescheut der Gemeinschaft mit Kranken aussetzten. Ich habe mehrere Aerzte gesehen, die in diesem Falle waren. Sie erschienen den Kranken freilich als himmlische Tröster; und die glänzende Verehrung, die man ihnen zollte, riss sie immer weiter fort, doch wurden sie alle in kurzer Zeit Opfer ihrer Unvorsichtigkeit, nachdem sie wenige Tage geglänzt, aber

---

verstörtem Gesichte. Als man ihn fragte, was ihm begegnet sey, erzählte er: als er seitwärts über einen Wiesensteg gegangen, habe er einen Bulgaren in der Sonnenhitze liegen sehen und mit seinem Stiefel an den Fuss gestossen, um ihn aufzuwecken. Da jener sich aber nicht rührte, so habe er ihm mit dem Fusse die Mütze abgestossen, unter welcher ihn ein schon halbverfaulter Schädel angegrinst. Erschreckt über diesen Anblick sey er wieder umgekehrt. Es wahrte kaum eine halbe Stunde, so wälzte der Diener sich in fürchterlicher Qual umher, bekam Fieber, Leistenbeulen und starb nach 24 Stunden.

Seidlitz.

nur wenig wahrhaft genützt hatten. Für die geringfügige Genugthuung, einige Beulen eigenhändig geöffnet zu haben — denn darauf beschränkte sich am Ende das ganze eigenhändige Thun — verloren sie nicht nur Gesundheit und Leben, sondern auch den gewissen und nützlichern Erfolg eines umsichtigern Verfahrens. — Eine andere Unheil bringende Meinung war die, dass häufiger Genuss geistiger Getränke eine schützende Kraft mittheile; doch oft wiederholte unglückliche Erfahrungen überzeugten bald vom Gegentheile. —

In freier Luft und unter dem Einflusse des Lichtes schien das Contagium von seiner Wirksamkeit zu verlieren, wuchs aber an Kraft und Gewalt im Dunkeln und Verborgenen, daher in verschlossenen, dunkeln Räumen. Diese Erscheinung, so wie die unten anzuführenden Umstände, veranlassten den in der treuen Erfüllung seiner Pflichten verstorbenen Collegienrath Dr. Ikonikoff zu einer Ansicht, die er in folgenden Worten aussprach: „Es ist wahrscheinlich, dass die Pest in den hiesigen Gegenden noch nie gänzlich getilgt wurde, sondern sie liess nur zu Zeiten an Heftigkeit nach, entweder weil allgemeine klimatische Verhältnisse und Veränderungen ihr entgegenwirkten, oder weil die übriggebliebenen Menschen sich an ihren Einfluss allmälig gewöhnten. Unterdessen ruhte sie versteckt an irgend einem Orte, haftete an verborgenen Kleidungen und Effecten und brach bei'm Eintritt günstiger, ihre Entwicklung befördernder Umstände immer wieder von neuem aus." — Wenn man bedenkt, dass in den hiesigen Gegenden

von medizinischer Polizei noch wenigere Spuren zu finden sind, als von bürgerlicher, so wird es erklärlich, wie die Epidemie beinahe in jedem Sommer, bei jedem Zusammenfluss von vielen Menschen an einem Orte, besonders aber in Hospitälern zur Zeit eines Krieges, wo so viele verlassene Gebäude von neuem bewohnbar gemacht, alte Waarenlager aufgeräumt, entfernte Orte durch die vermehrte Gemeinschaft einander genähert werden, immer wieder ausbrach. Ich habe öfters von Eingebornen erzählen hören, dass sie beim Ausbruch einer Epidemie ihre Städte und Dörfer verliessen und in die Wälder flüchteten, nachdem sie ihre besten Effecten und Kleidungen vergraben hatten; dass sie diese dann später und wenn die Heftigkeit der Krankheit abnahm wieder hervorsuchten, ohne sie irgend einer Reinigung zu unterwerfen. Dieses bestätigten mir auch die Erzählungen zweier in der türkischen Armee dienender Aerzte, welche ich in Schumla sprach. Für die Meinung, der Mensch könne sich an den Einfluss des Contagiums gewöhnen und sich ihm dann unbeschadet aussetzen, möchten folgende Umstände sprechen. — Als die Epidemie im August in Varna an Heftigkeit und Ausdehnung abnahm, entstand sie erst in dem naheliegenden Baltschik und warf sich gleichsam mit frischer Wuth auf ihre neue Beute. So geschah es auch an manchen andern Orten, während die bemerkbaren Witterungsveränderungen gleichzeitig waren und keinen wesentlichen Einfluss zu äussern schienen. Freilich ist hierbei nicht zu übersehen, dass da, wo die Krankheit anfängt sich gelinder zu zeigen, ihr in

der Regel schon zahlreiche Opfer gefallen sind und die übrigbleibenden Menschen ihre Erhaltung also vielleicht mehr einer ursprünglichen Unempfindlichkeit gegen das Contagium als einer Gewöhnung an dasselbe verdanken dürften. Uebrigens vermochte das Gift zuletzt wohl noch Brandbeulen und Drüsengeschwülste hervorzubringen, nicht mehr aber das heftige verheerende Fieber, wie ich solches im Winter von 1829 auf 1830 öfters in der Wallachei in Gegenden sah, wo die Epidemie im Sommer geherrscht hatte. Der Winter that derselben meist überall von selbst Einhalt und ist also diejenige Jahreszeit, in welcher die Maassregeln zu ihrer Vertilgung am glücklichsten wirken werden. —

Noch bleibt eine nicht unwichtige Frage zu beantworten übrig: ob nämlich im Verlaufe einer und derselben Pestepidemie wiederholte Ansteckung möglich sey? — Ich glaube mit Recht behaupten zu können, dass dieser Fall nur äusserst selten Statt finde und nur dann, wenn die äussern Krankheitserscheinungen nicht zur Ausbildung, namentlich die Drüsengeschwülste nicht zur Eiterung, oder die Brandflecke nicht zum Vorschein gekommen sind. Ich sah freilich mehrere Pestkranke, welche behaupteten, das Uebel schon einmal überstanden zu haben, dennoch wieder ergriffen werden und sogar sterben*). Doch

*) Dass Personen mehr als einmal von der Pest angesteckt werden können, und zwar nicht blos nach langer Zwischenzeit und in verschiedenen Gegenden, sondern auch in einer und derselben Stadt, während einer und derselben Pestepidemie, ist kaum zu bezweifeln, obgleich letztere Fälle gewiss nur selten

eines Theils waren ihre Aussagen unbestimmt, und wo kein Zweifel Statt finden konnte, da waren entweder keine äusseren Zufälle vorhanden gewesen, oder die entstandenen Geschwülste hatten sich zertheilt, während diese Leute sich einer neuen intensiveren Ansteckung aussetzen mussten. Namentlich beobachtete ich dieses bei zwei Krankendienern, von denen der eine die Wäsche pestkranker Offiziere gewaschen hatte, der andere aber bei der Fortschaffung der Leichen gebraucht ward. Beide erkrankten an dem heftigsten Fieber und starben nach 24 Stunden. Bei Beiden waren aber auch die früheren Drüsengeschwülste zertheilt worden und Beide waren die

---

sind. Russel will beobachtet haben, dass von 4400 Pestkranken 2% zum zweiten Male von der Pest befallen wurden; aber nicht in derselben Epidemie und erst nach Verlauf mehrerer Jahre. Andere Aerzte wollen 3 bis 4 Pestanfälle bei einer und derselben Person beobachtet haben; Enrico di Wolmar spricht von einem Individuum, das sechs Mal von der Pest befallen seyn soll. Wo Jemand in derselben Epidemie zum zweiten Male erkrankt, ist es die Frage, wie auch der Berichterstatter bemerkt, ob ein solches Wiedererkranken von einer neuen Ansteckung herrührt, oder nicht vielmehr als Rückfall zu betrachten seyn möchte. Wo, wie hier auch erwähnt wird, der erste Pestanfall sich nicht vollständig geschieden hat, die Bubonen z. B. nicht zur Eiterung gekommen sind, lässt sich das abermalige Erkranken wohl eher als Rückfall betrachten. Hat aber der erste Anfall sich vollständig ausgeschieden, sind die Drüsengeschwülste zur Eiterung gekommen, und der Genesene wird nach längerer Zeit auf's Neue befallen, da hat man wohl Ursache auf frische Ansteckung durch ein intensives Contagium zu schliessen. In solchem Falle ist gewiss aber auch der zweite Pestanfall milder.

Der Herausgeber.

einzigen aus der grossen Anzahl der angesteckten Krankendiener, die zum zweiten Male während einer und derselben Epidemie ergriffen wurden. Dass Menschen in einer andern Epidemie abermals erkranken können, lehrt häufige Erfahrung. Den Zeitraum zwischen der erfolgten Ansteckung und dem Ausbruch der Krankheit konnte ich nicht ausmitteln, da der Fälle so viele waren, wo mehrere Menschen sich derselben zugleich ausgesetzt hatten und doch zu verschiedenen Zeiten erkrankten. Jedoch ward mir kein Fall bekannt, dass verdächtige Subjecte, die ich völlig entkleidet und von allen ihren Sachen getrennt mit Chlorkalkauflösung gewaschen und ausser aller Gemeinschaft mit andern Menschen 14 Tage lang im Prüfungslager beobachtet hatte, nach dieser Zeit noch erkrankt wären. Gewöhnlich also ist der fragliche Zeitraum kürzer. — In Hinsicht der mehreren oder minderen Ansteckungsfähigkeit je nach der Periode der Epidemie war es offenbar, dass zur Zeit ihrer grössten Heftigkeit die Krankheit sich auch leichter mittheilte; doch möchte wohl anzunehmen seyn, dass sie auch ansteckte, wenn sie schon gelinde und fieberlos erschien. —

3. Ueber das Pestfieber, seine Erscheinungen und seinen Verlauf.

Obwohl dieses Fieber unter überaus mannigfaltigen Erscheinungen auftrat, so waren dennoch vorzügliches Leiden der Nerven, schnelle Unterdrückung der Thätigkeit derselben und Sinken der Kräfte nebst Neigung zur Zersetzung die beständigen und mehr

oder weniger immer vorhandenen Zufälle. Hiernach zähle ich es zur Classe Typhus und seiner Entstehung nach zum *Typhus contagiosus epidemicus.* — Der beständige Ausbruch von Drüsengeschwülsten und Brandflecken aber, so wie die furchtbar schnelle Ausbreitung und die ungeheure Sterblichkeit liessen es, wenn auch vielleicht nicht geradezu als orientalische Pest*), so doch als eine ihr sehr nahestehende Epidemie erkennen. —

Ehe ich zur Aufzählung der einzelnen Symptome übergehe, scheint es mir nicht überflüssig, den Entwurf eines Bildes der Krankheit während der ersten Fiebertage zu versuchen, wie es sich mir zur Zeit der grössten Heftigkeit der Epidemie täglich bei einer ungeheuren Menge von Kranken darbot. —

Der Kranke ward entweder hergefahren oder von zweien oder mehreren gesunden Menschen mehr getragen, denn geführt. Im ersten Falle lag er auf dem Wagen ausgestreckt; alle Glieder hatten sich nach den Gesetzen der Schwere gelegt; der Kopf hing

*) So wie die Seuche in Varna auftrat, kann man sie wohl unbedenklich als echte, orientalische Pest bezeichnen. Ihre furchtbare Contagiosität, ihre enorme Tödtlichkeit und ihr ganzer charakteristischer Symptomencomplex lassen darüber kaum den Schatten eines Zweifels. Uebrigens ist die Pest, auch in ihrer mildesten, gutartigsten Gestalt, immer desselben Ursprungs, und daher, wo sie sich zeigt, mit misstrauischem Auge zu bewachen. Wäre man von diesem Gesichtspunkt gleich beim Einrücken in die Donaufürstenthümer ausgegangen, so hätte man vielleicht — ich sage vielleicht, denn die Umstände waren zu ungünstig — manchem Unheil vorbeugen können.

Der Herausgeber.

hinten über, die Arme zur Seite des Körpers; die Augen waren halbgeöffnet, starr und unbeweglich; der Mund offen, die Unterkinnlade herabgesenkt. Die Lippen bewegten sich leise und stiessen undeutliche Laute hervor, während krampfhafte Bewegungen der Finger sich bemerken liessen. In diesem, wie in dem andern Falle, wenn der Kranke in aufrechter Stellung erhalten wurde, zeigte sich gänzliche Unterdrückung der Muskelkraft. Der Kranke konnte ohne Hülfe weder gehen noch stehen, sondern stolperte einige Schritte vor- oder seitwärts und stürzte dann ohne allen Widerstand zusammen. Ward er geführt, so hing der Oberkörper hinten über, die Kniee sanken ein, die Füsse hoben sich unsicher und es sah aus, als stolpere ein betrunkener Mensch über einen unebenen Boden hin. Der Ausdruck in den Geberden gab bald innerste fürchterliche Angst, wahre Verzweiflung, bald grenzenlose Gleichgültigkeit, völligen Stumpfsinn zu erkennen; zuweilen zeigte sich ein der Fröhlichkeit des Wahnsinns ähnlicher Ausdruck in ihnen. Das Aussehen der Augen war stets sehr bezeichnend, doch ist dasselbe schwer zu beschreiben und am passendsten noch scheint mir der Vergleich mit dem Aussehen derselben bei einem bis zur Bewusstlosigkeit Betrunkenen; — es zeigte sich an ihnen ein starrer, nichtssagender Glanz, ein Sehen ohne Erkennen. Das Bewusstseyn war nicht immer gänzlich erloschen; der Kranke verstand die an ihn gerichteten Fragen wohl noch, war aber selten im Stande, sie zu beantworten, weil er nicht fortgesetzt im Zusammenhange denken konnte und weil ihm die

Zunge den Dienst versagte. Er stammelte undeutliche Laute und es klang, als sey seine Zunge gleichsam zu gross für die Mundhöhle und würden dadurch alle Worte zu unverständlichen Lauten. Bei Versuchen, die Zunge hervorzustrecken, verlor nicht selten der Kranke alle Kraft über die Muskeln und das ganze Gesicht gerieth in Zuckungen. Die Zunge war meist bläulichweiss, der Milchfarbe nicht unähnlich, dabei feucht und wie mit einer Breimasse bedeckt. Die Gesichtsfarbe zeigte sich verschieden, je nach der Körperbeschaffenheit des Kranken und den Verwickelungen des Fiebers; bei Blutandrang zum Kopfe und Entzündungen war sie roth, bei Leiden der Leber gelblich. Bei der weitern Besichtigung des Körpers zeigten sich jetzt schon Beulen oder Brandflecke, oder zuweilen Schmerzen bei der Berührung der gewöhnlichen Ausbruchsstellen der ersteren. — Auf unsere an dergleichen Kranke gerichtete Frage, wann sie erkrankt wären, erhielten wir gewöhnlich zur Antwort, gestern oder vorgestern. — Dem Fieber waren entweder längere oder kürzere Zeit Gefühl von Unwohlseyn, Schwere des Kopfes und der Glieder, abwechselnde Schauder und Hitze vorhergegangen, oder aber es war, und dieses in den zahlreichen Fällen, sogleich mit einem heftigen Anfall von Schwindel, Kopfweh und Irrereden eingetreten. —

Der fernere Verlauf der Krankheit war verschieden. Entweder die Heftigkeit der Zufälle, namentlich die Symptome des Nervenleidens nebst der Schwäche der Muskelthätigkeit, nahmen immer mehr und mehr zu und unter heftigen Delirien, schlagflussartigen An-

fällen, unter Krämpfen und unwillkürlichen Ausleerungen nebst anderen lähmungsartigen Erscheinungen starb der Kranke in den ersten drei Tagen der Krankheit, und nur selten zog sie sich bis zum achten hin; oder nach Erscheinung der Bubonen u. s. w. milderte sich unter Nachlass des Fiebers die Krankheit und der Leidende konnte Genesung hoffen, erlangte aber seine Kräfte nur sehr langsam wieder. —

Der Charakter des Fiebers war durchgängig nervös, doch bewirkten Jahreszeit, Perioden der Epidemie, Körper- und Gemüthsbeschaffenheit des Kranken, Ausbruch von mehr oder weniger zahlreichen örtlichen Zufällen, so wie die Verbindung mit anderen Krankheiten, mancherlei Modificationen und änderten seinen Verlauf. So war das Fieber im Mai und Juni hier anhaltend, rasch verlaufend mit hervorstechendem Leiden des Gehirns, so dass sehr viele Kranke apoplektisch starben, nachdem sie 1—2, auch wohl 3 Tage unter den wüthendsten Delirien zugebracht hatten. Im Juli trat das Fieber mit Zufällen gestörter Verrichtungen der Unterleibsorgane, Schmerzen in den Hypochondrien, Erbrechen von Galle auf und verband sich im August häufig mit Durchfällen und rheumatischen Leiden. —

Im Mai, Juni und Anfangs Juli war sein Verlauf anhaltend, mit seltenem, unbedeutendem Nachlasse am Morgen, wobei die Exacerbation immer heftiger wurde und mit wenigen Ausnahmen schnell den Tod herbeiführte. Um diese Zeit starben sehr viele Kranke, bei denen erst kurz vor dem Tode Beulen und Brandflecke ausbrachen; ja, bei vielen fehlten diese gänz-

lich und es kam gar nicht zum Ausbruch derselben *). Mit dem Augenblicke des Erkrankens war die Nerven- und Muskelthätigkeit ihrem Erlöschen nahe, der Kranke ward durch keine Remission, keinen Schlaf mehr erquickt, verlangte weder Speise noch Trank, sondern lag unter den mannigfaltigsten Symptomen der heftigsten Nervenzufälle da, bis der Tod dem Jammer ein Ende machte. — Im August aber war das Fieber gelinder, zeigte deutliche Remissionen, setzte auch wohl aus; seinem Erscheinen gingen entweder die Beulen oder Karbunkeln schon voraus, oder sie traten mit ihm gleichzeitig auf, oder entstanden während seiner Dauer und linderten häufig das Allgemeinleiden. Gegen das Ende der Epidemie bildeten diese örtlichen Symptome das erste und oft das einzige Zeichen der Krankheit. Das begleitende Fieber war jetzt meist überaus gelind, fehlte zuletzt auch wohl ganz; dabei waren die örtlichen Beschwerden auch schon nicht mehr so bedeutend und der Kranke fand sich häufig nicht einmal genöthigt, das Bett zu hüten. —

Das Leiden der Nerven offenbarte sich durch Sehnenhüpfen, allgemeine und partielle Krampfzufälle, die nicht selten den epileptischen ähnlich waren, durch Irrereden, vom leisesten Selbstgespräch bis zum wüthendsten Toben. Bei nicht wenigen Kranken zeigten sich, besonders während der Tageshitze, ein

*) Solche Fälle waren es, welche Witt in der Annahme seines gastrisch-nervösen Fiebers bestätigten und ihn veranlassten eine besondere wallachische Seuche zu stiften.

Der Herausgeber.

soporöser Zustand und ausgebildete Schlafsucht, aus der sie nur sehr schwierig zu wecken waren, Schwindel und Ohnmachten, besonders bei Versuchen sich aufzurichten. — Vorzüglich auffallend war die Unruhe beinahe aller Kranken, was wohl nicht von Furcht herrührt. Sie stieg oft bis zur ungeheuersten Angst und zu wahrer Verzweiflung, nöthigte den Leidenden zu beständigen Versuchen, sein Lager zu verändern, trieb ihn aus dem Zelte hinaus u. s. w. Oft sah ich dergleichen Kranke, von dieser Angst getrieben, hervorstürzen, nach einigen stolpernden Schritten niederfallen und unter Stöhnen, lautem Aufschreien, kauenden Bewegungen der Kinnladen, Beissen in die Erde und mannigfachen Krampfzufällen verscheiden.*) —

Was die Ausleerungen betrifft, so war die Harnaussonderung in vielen Fällen erschwert und schmerzhaft, der Harn selbst dunkel und saturirt, in den meisten Fällen aber eben nicht bedeutend verändert. — Durchfall war häufig vorhanden, besonders im August, wo er als Complication des Fiebers auftrat und den unglücklichen Ausgang nur schleuniger herbeiführte. — Erschwerter Stuhlgang, vollkommene Verstopfung wa-

---

*) Wir wissen aus der Geschichte alter Pestepidemien Aehnliches. Von innerer Angst und glühender Hitze gequält rafften sich die von ihren Angehörigen gewöhnlich verlassenen Kranken von ihrem Lager auf, stürzten wie wahnsinnig auf die Strassen, stürzten sich ins Wasser, in Brunnen, in Pfützen, um Kühlung zu suchen. So kam es denn, dass man um Dörfer und Städte alle Wege und Stege, besonders aber die Ufer der Flüsse mit Sterbenden und Leichen bedeckt fand.

Der Herausgeber.

ren im Anfange des Fiebers nicht selten und stets ein beschwerliches Symptom; Erbrechen, vornehmlich gallichtes, war im Juli häufig und stets Unheil bringend. Blutungen ereigneten sich im Ganzen nicht häufig, meist aus der Nase bei heftigen Kopfleiden. Späterhin zeigten sie sich nur nach längerer Dauer heftigen Fiebers, und in diesen Fällen sah ich Petechien erscheinen, doch stets nur als Vorboten der nahen Auflösung. Allgemeine Schweisse waren häufig; für kritisch konnten sie aber eben so wenig als die genannten Ausleerungen gelten, obwohl sie, eben so wie jene, hin und wieder örtliche Leiden und Complicationen erleichterten. Schluchzen bemerkte ich nicht oft, und was das Niesen anbetrifft, so wage ich es nicht, es als ein günstiges Zeichen anzunehmen. — Ueber das Verhalten des Puls- und Herzschlages kann ich nichts Bestimmtes sagen, weil ich sie selbst nicht untersucht habe; was ich von Anderen darüber vernahm, enthielt eben nichts Belehrendes. Leichenöffnungen sind von verschiedenen Aerzten angestellt, mir aber die Resultate derselben nicht bekannt geworden*). —

*) Dr. Schlegel hat 1819 in Bessarabien mehrere Leichenöffnungen gemacht. In Varna öffneten die Stabsärzte Adamoff und Bulgakoff mehrere Pestleichen und Bulgakoff beschreibt in seinem Berichte den Befund folgendermassen: „Das Gesicht des Todten wird unkenntlich; die Augen bleiben halb geöffnet, verdreht; die Zunge ragt aus dem Munde hervor, ist mit röthlichem Schaume bedeckt; röthlicher Schaum tritt zuweilen aus der Nase hervor. Die Gliedmassen sind schlaff, beweglich; auf der Haut sind dunkelblaue Flecke von verschiedener Grösse. Die Drüsen

Ehe ich mich zur Beschreibung der pathognomonischen Krankheitserscheinungen wende, sey es

---

und das umgebende Zellgewebe sind angeschwollen, hart, die nahen Muskeln zeigen Spuren von Entzündung, die mit den Karbunkeln in Berührung stehenden sind im Leben fast immer entzündet, oft bis auf die Knochenhaut. — Nach Abnahme des Schädels sieht die harte Hirnhaut roth oder blauroth aus, die Gefasse derselben sind mit dunkelem Blute sehr angefüllt, besonders strotzen die Venen und die grossen Blutleiter. Die weiche Hirnhaut und die Spinnewebenhaut sind bläulichroth, ihre Gefässe ebenfalls sehr angefüllt. Zwischen diesen Häuten findet sich manchmal eine seröse Feuchtigkeit. Die Hirnsubstanz ist entweder unverändert, oder so stark mit Blut überfüllt, wie in der *Apoplexia sanguinea vera*. In den Gehirnkammern findet sich Wasser, aber nur etwa eine Drachme. Die *Plexus choroidei* sind mit Blut überfüllt. Auf dem Schädelgrunde finden sich gewöhnlich 1—3 Drachmen seröser Flüssigkeit. Das Gezelt über dem kleinen Gehirn ist dunkelroth; in der *Fossa occipitalis magna* findet sich ebenfalls seröse Flüssigkeit. Die Oberfläche des kleinen Gehirns ist roth von Ueberfüllung der Blutgefässe. Unter dem kleinen Gehirn und im Anfange des Rückenmarkcanals fanden sich gewöhnlich 3—4 Drachmen seröser Flüssigkeit. — In der Brusthöhle sind die Pleura und die Lungen selbst sehr roth, entzündet, an manchen Stellen brandig; selten, aber dann in grosser Menge, fand sich Wasser im Herzbeutel. Das Herz war manchmal sehr gross, roth oder blass; in den Kammern und Vorkammern gewöhnlich geronnenes Blut und fibrogelatinöse Gerinnsel; Aorta und Lungenarterien mit geronnenem schwarzem Blute angefüllt. Zwergfell, Magen, Gedärme selten entzündet; die Gallenblase von vieler Galle ausgedehnt, Leber und Milz von normalem Ansehen; Nieren mit Spuren von Entzündung, vergrössert, so auch die Harnblase. — Wenn sich in den benannten Organen Entzündung vorfand, so war sie immer an derjenigen Seite am stärksten, an welcher sich die Bubonen oder Karbunkeln befunden hatten.“ Seidlitz.

mir erlaubt, noch auf drei Symptome aufmerksam zu machen, die durch ihre Beständigkeit und dadurch, dass sie deutlich in die Augen fielen, sich uns als nicht minder bezeichnete aufdrangen. Sie mussten von uns benutzt werden, wo es galt, über die Natur der Krankheit zu entscheiden, um so mehr, da jene, die Bubonen und Karbunkeln, sich häufig nicht gleich Anfangs entwickelten, ja auch wohl gänzlich fehlten. — Es waren diese Symptome aber folgende:

1. Schwäche. Schnelles Sinken der Muskelkraft, oft in wenigen Stunden auf einen Grad, wie es nur in den letzten Perioden anderer nervöser und faulichter Fieber vorkommt.

2. Veränderter Zustand der Augen, wie derselbe oben beschrieben worden. Er war eben so beständig und galt als sicheres Kennzeichen.

3. Erschwerte, undeutliche Sprache, zitternde, unregelmässige Bewegungen der feuchten, weissbläulichen Zunge. Dieses Symptom fehlte während der grössten Heftigkeit der Epidemie eben so wenig, als die beiden anderen.

4. Bemerkungen über die Beulen und Brandflecke.

a) Wie die Beule, Drüsengeschwulst, der Bubo, dieses als pathognomonisch anerkannte Symptom, schon bei dem ersten Erkrankten dieser Epidemie sich fand, so war sie auch eine der letzten Erscheinungen derselben, so dass ich sie noch im Winter 1829 bis 1830 auftreten sah. Gewöhnlich waren

Hals- und Unterkinnladengegend, Achselhöhle, Leistengegend und vorzugsweise die innere obere Schenkelgegend der Sitz der Beulen, doch sah ich dergleichen Geschwülste auch über dem Ausschnitte des Brustbeines und an der innern Fläche des Oberarms. Ihrem Erscheinen gingen meistens Schmerzen an der Ausbruchsstelle voraus. Ihre Anzahl richtete sich nicht immer nach der Heftigkeit des Fiebers; mehr als 4 an einem Subjecte habe ich nicht gesehen. — Der Verlauf der Entzündung in ihnen war verschieden und hing ab von der Heftigkeit des Fiebers, ihrer Anzahl, den zugleich auftretenden Brandflecken, oder anderen zugleich bestehenden Geschwüren oder Wunden. Bei dem Erscheinen mehrerer ward nur eine ausgebildet und die anderen traten zurück; doch sah ich bei einem Knaben deren 3 zugleich in Eiterung übergehen und er genas. Meist reiften sie langsam, zertheilten sich aber noch langsamer, erreichten oft einen ungeheuren Umfang, vornehmlich am Halse; oft aber blieben sie von geringer Grösse, was wohl auch davon abhing, ob an einem Orte eine oder mehrere Drüsen ergriffen und in eine Gesammtgeschwulst gezogen wurden. — Nicht selten verschwanden sie ohne angebliche Ursache, erzeugten sich an demselben oder an einem andern Orte wieder, oder entstanden wohl gar nicht mehr, was manchmal keine schlimmen Folgen hatte, in anderen Fällen aber, wo sich erneuerte heftige Fieberbewegungen einstellten, sehr übel war. — Was diese Beulen aber vorzüglich auszeichnete, war der Umstand, dass immer das benachbarte, die Drüse umgebende Zellgewebe in

einem bedeutenden Umfange mit ergriffen und, bei Vereiterung jener, mit zerstört wurde. Ferner wurden die äusseren Bedeckungen meist nur sehr spät von der Entzündung ergriffen; ja es traf sich, dass eine solche Beule schon in Eiterung und sogar in brandige Verderbniss übergegangen war, während die äussere Haut kaum angegriffen schien. Daher blieb die Geschwulst unter der Haut so lange beweglich und daher dauerte es so lange, ehe dieselbe endlich aufbrach. Der ausgeleerte Eiter war meist von übelem Aussehen und Geruch, und mit ihm stiess sich stets viel zerstörtes Zellgewebe ab. Wenn endlich das Geschwür sich vollkommen gereinigt hatte, was meistens erst nach völliger Zerstörung und Entfernung aller Theile bis auf die Muskeln geschah, und wenn die Umstände sonst günstig waren, so bildete sich vom Grunde aus die Granulation und allmälig heilte das Geschwür, ohne bedeutende Narben zu hinterlassen. Die Heilung einer eiternden Pestbeule war zuweilen in 18 — 20 Tagen beendigt, brauchte aber gewöhnlich über vier Wochen, ja zog sich nicht selten bis über sechs Wochen hinaus. Vorzüglich zögernd war die Heilung des Geschwüres gegen das Ende. — Sehr häufig ging die Entzündung der Drüsen in Zertheilung aus, die nach Verlauf von 6 — 8 Wochen beendigt war. Doch traten Fälle ein, wo solche zertheilte Geschwülste bei veränderter Lebensart, stärkerer Leibesbewegung und kräftigerer Nahrung sich von neuem entzündeten und in Eiterung übergingen. Daher hielten sich unter den Genesenen vorzüglich diejenigen für sicher, bei welchen die Beulen gehörig

vereitert waren. Nicht ganz selten war der Ausgang der Beule in eine anhaltende, bei der Berührung noch lange schmerzhafte Verhärtung. — Zur Zeit der Sommerhitze war Uebergang in Brand nicht selten, und dieser machte oft bedeutende Fortschritte in der Umgebung der Geschwulst. — Nur zu leicht erzeugten sich Würmer im Geschwür und die heftigsten Schmerzen quälten den Kranken. Uebrigens waren die Beschwerden, welche solche Geschwülste erregten, verschieden, je nach ihrer Lage. Am quälendsten und vorzüglich gefährlich waren die am Halse ausbrechenden wegen der Kopfcongestionen, die sie erregten, und der Erstickungsgefahr, welche sie herbeiführten. — Ihr Verlauf war übrigens rascher, als der, welchen die Beulen an den unteren Körpertheilen zeigten. — Mehrere Fälle, in welchen das Fieber, nachdem es einige Zeit angedauert hatte, an Heftigkeit nachliess, und wo ohne Erscheinung von Beulen der Tod unter Symptomen eintrat, die auf Brand im Innern deuteten, liessen mich die Vermuthung fassen, es möchten wohl auch innere Drüsengebilde ergriffen werden können, oder überhaupt die pathognomonischen Erscheinungen sich auch im Innern des Körpers entwickeln*). Da ich jedoch keine

*) Die bösartigste und tödtlichste Form der Pest zeichnet sich gerade durch wahrscheinlich brandige Entzündung der Brust- und Unterleibsorgane aus. So schildert schon Thucydides die Pest in Athen, die älteste, historisch constatirte, Pestepidemie, von der wir Kenntniss haben. Den Ursprung derselben leitet Th. aus Aethiopien oder Egypten her. Es war also die orientalische Pest in ihrer damaligen Gestalt: nämlich die Karbunkel-

Leichenöffnungen anstellen konnte, so blieb dieses nur Vermuthung. —

b) Brandflecke, *carbunculi*. Wann zuerst während der Epidemie sich dieses Symptom zu zeigen anfing, kann ich nicht mit Gewissheit sagen. Als ich in Varna anlangte, fand ich schon bei einer Menge von Kranken diese Brandflecke, beobachtete sie jedoch ebenfalls als letzte Erscheinung der Epidemie noch im März 1830 in der Wallachei. Uebrigens kamen sie bei einer geringern Anzahl von Kranken vor, als die Drüsengeschwülste. Häufig genug traten sie zu gleicher Zeit an einem Subjecte mit diesen auf und verzögerten gewöhnlich den Verlauf derselben, besonders dann, wenn sie sich gerade über ihnen auf der Haut bildeten. Am häufigsten waren die Extremitäten, namentlich die unteren, der Sitz derselben; doch verschonten sie keinen Körpertheil und ich habe sie auch an den Geschlechts-

---

seuche, welche die alte Welt in häufigen, verheerenden Epidemien überzogen hat. Erst in der furchtbaren Pest des sechsten Jahrh. nach Chr. Geb. scheinen sich die Bubonen dazu gesellt zu haben; denn erst seit dieser Zeit ist bei den Chronisten von Pestis inguinaria die Rede. Ob nicht schon früher Bubonen bei der Pestseuche vorgekommen, ist bei dem Mangel ärztlicher Berichte aus jenen frühen Zeiten schwer zu ermitteln. Jedenfalls bezeichnet der Zutritt der Bubonen eine günstigere Modification der alten Karbunkelseuche, da ihre Vereiterung gewöhnlich eine günstige Prognose gewährt, während Karbunkeln und Petechien eher von schlimmer Vorbedeutung sind und wenigstens zum günstigen Ausgang der Krankheit nicht beizutragen scheinen.

Der Herausgeber.

theilen*), am Unterleibe, auf dem Rücken, der Brust und dem Halse; im Antlitz, auf den Lippen, der Nase, den Augenlidern, hinter den Ohren, ja auf dem behaarten Kopftheile gesehen. — Die Anzahl, in der sie entstanden, war verschieden, von 1 bis zu 3 und 6, ja an einem kranken Knaben brachen ihrer 8 hervor. So viel derselben aber auch seyn mochten, stets brachen sie alle auf einmal hervor. — Der Zeitpunkt ihrer Entstehung war unbestimmt, bei einigen Kranken erst nach Abnahme des Fiebers, während hinwiederum bei andern sie das erste Symptom der Krankheit bildeten. Ihr Ausbruch und Verlauf war stets von heftigeren Schmerzen begleitet, als dieses bei den Beulen der Fall war, und diese Schmerzen stiegen oft bis zur unerträglichsten Pein. — Die Entzündung der Haut, die ihrem Ausbruche vorherging, und nicht selten sehr ausgebreitet war, übrigens der rosenartigen sehr ähnlich ist, war sehr heftig und schmerzhaft und minderte sich erst mit dem Aufbrechen des Geschwürs. — Nachdem sie nämlich längere oder kürzere Zeit, von einem bis zu drei Tagen, angedauert hatte, ward die Röthe an irgend einer Stelle dunkler; es bildete sich ein dunkelblauer Fleck, der sich in ein kleines blaues Bläschen erhob. Dieses platzte bald und ergoss eine geringe Menge übelartiger, dünner Flüssigkeit, worauf eine unreine,

*) Von der Pest in Athen berichtet Thucydides, dass durch Karbunkeln oft die Geschlechtstheile ganz zerstört wurden. Wer möchte hier die Analogie der durch über zwei Jahrtausende von einander geschiedenen Pestseuchen verkennen!

Der Herausgeber.

schwärzliche, brandige Geschwürfläche zurückblieb; oder aber es nahm, ohne Bildung eines solchen Bläschens, der Brand, als trockner, unter heftigen Schmerzen schnell zu, bis er sich endlich Grenzen setzte, indem im Umfange Eiterung entstand. Unter der schwarzen, auf dem von der Verderbniss mit ergriffenen Zellgewebe festanliegenden Brandkruste dauerte die Verjauchung fort und gewöhnlich reinigte sich das Geschwür nur dann, wenn alle Theile bis auf die Muskeln gänzlich zerstört waren, so dass diese nicht selten wie mit dem Skalpel präparirt erschienen. — Der Umfang der Zerstörung war in den verschiedenen Fällen sehr verschieden; oft beschränkte sich das Uebel auf eine Stelle, die einen oder anderthalb Zoll im Durchmesser hatte, oft dagegen wurden ganze grosse Strecken brandig und stiessen sich ab. — Die übele Jauche verbreitete einen fürchterlichen Gestank, es erzeugten sich im Geschwüre Würmer in ungeheurer Menge und quälten die Kranken grenzenlos. — Immer dauerte es lange, selten weniger als 14—20 Tage, bis sich das Geschwür vollkommen reinigte, worauf dann die Heilung allmälig erfolgte und bedeutende mit den Muskeln verwachsene Narben zurückliess. — Petechien habe ich nur in einzelnen wenigen Fällen und zwar nur gegen das Ende eines heftigen Fiebers auftreten sehen — dann an allen Körpertheilen in der gewöhnlichen Form. —

5. Prognosis.

Die Vorhersagung war im Ganzen sehr ungünstig und richtete sich vorzüglich nach der Heftigkeit

des Fiebers und der Art seiner Verbindung mit den äussern Zufällen, so dass wir sie gewissermassen nach den Formen und Graden, die wir an der Pest unterscheiden lernten, stellen konnten.

a) Sehr günstig war sie, wo Beulen und Brandflecke ohne Fieber auftraten und verliefen oder wo dieses Fieber doch so gelinde war, dass es dem Kranken wie dem Arzte unbemerkt blieb. Diese Form der Krankheit kam vorzüglich gegen das Ende der Epidemie vor und Kranke der Art wurden beinahe alle gesund.

b) Sehr ungünstig war die Prognose, wo gleich vom Anfange an überaus heftiges Fieber mit allen Erscheinungen des höchsten Nervenleidens und gänzlichem Verluste der Muskelenergie Statt fand, ohne dass es zum Ausbruch der örtlichen Symptome kam. So zeigte sich die Krankheit auf der Höhe der Epidemie und alle Kranke der Art starben fast ohne Ausnahme vom ersten bis zum dritten Tage der Krankheit, sehr selten dauerte sie bis zum achten Tage. Je nachdem nun diese beiden Formen rein auftraten oder sich unter einander verbanden und Uebergänge bildeten, war auch die Prognose verschieden. Traten z. B. die örtlichen Erscheinungen zuerst auf und gesellte sich erst später das Fieber zu ihnen, so war die Vorhersagung im Allgemeinen günstiger; denn viele Kranke wurden gesund. —

Traten Fieber und örtliche Erscheinungen zugleich auf, so war die Vorhersagung schon ungünstiger; denn der Tumult bei'm Auftritt aller Symp-

tome auf einmal war sehr gross. Nur wenige Kranke der Art blieben am Leben. —

War das Fieber früher da und traten die örtlichen Erscheinungen gleichsam als Folge von kritischen Bestrebungen auf; so war auch die Prognose ungünstig und nur sehr wenige Kranke genasen. —

Sehr übele Zeichen waren ausserdem: gleich Anfangs erscheinende grosse Muskelschwäche, stammelnde und undeutliche Sprache, verändertes Aussehen des Auges, wie es oben angegeben worden; ferner, schwere Nervenzufälle und heftiges gallichtes Erbrechen. — Als Hoffnung gebende Zeichen galten uns, ausser der geringen Heftigkeit des Fiebers und dem frühzeitigen Ausbruche der örtlichen Erscheinungen, vorzüglich eine feste Sprache, ein freies Auge und die Abwesenheit gefährlicher Complicationen. — Die Sterblichkeit war ausserordentlich gross, doch kann ich nicht alle in der Tabelle angezeigte Todesfälle auf Rechnung der Pest schreiben; denn sehr viele Kranke starben, besonders gegen das Ende der Epidemie, an den Folgen der verschiedenartigen Complicationen, namentlich an Diarrhöe und Skorbut. — Der Tod erfolgte entweder, und zwar am häufigsten, während des Fiebers oder in Folge der starken Vereiterungen. — Als Nachkrankheiten wurden beobachtet: langdauernde Schwäche, schweres Gehör und schwaches Gesicht, ja Taubheit und Blindheit; Schwäche des Gedächtnisses, des Verstandes, sogar Verrücktheit. Bei einigen Genesenden fielen die Haare aus und aus den Beulen und Brandflecken entwickelten sich nicht selten langwierige Geschwüre. —

6. Bemerkungen über die angewendeten Heilmittel und ihren Erfolg.

Wenn die Ergreifung medizinisch-polizeilicher Maassregeln bei einer jeden Epidemie von grosser Wichtigkeit ist, so war sie es hier um so mehr, da die oben genannten Umstände die schleunigsten und kräftigsten Gegenanstalten erforderten und ohne dieselben die Bemühungen der Aerzte keinen Erfolg haben konnten. Erst als es der seltenen Aufopferung des General-Gouverneurs der Bulgarei, General-Adjutanten Golowin, der täglich mit Hintansetzung seiner eignen Sicherheit die getroffenen Anstalten besichtigte und neue anordnete, als es der unermüdlichen Thätigkeit des Generals Fürsten Urusoff, Präsidenten der zu diesem Zwecke niedergesetzten Commission, als es den trefflichen Maassregeln des Oberarztes der Hospitäler in der Bulgarei, Collegienrathes Dr. Ikonikoff gelungen war, der weitern Ausbreitung der Krankheit Grenzen zu setzen; erst dann zeigte sich die Möglichkeit, mit Nutzen zur ärztlichen Behandlung der Kranken überzugehen. Aber auch im Hospitale selbst musste ich mich zuvor eine geraume Zeit mit der Einführung der nöthigen Ordnung, mit Wiederherstellung der Reinlichkeit und mit Aufsuchung der dazu erforderlichen Mittel beschäftigen. Vorzüglich gebrach es an einer hinreichenden Anzahl von Krankenwärtern, die aus gesunden Leuten zu ersetzen die Menschenliebe des Gouverneurs nicht erlaubte, da er schon eine sehr bedeutende Menge derselben als Opfer ihrer Diensterfüllung hatte fallen

sehen. — Es gelang mir, das Zutrauen der Kranken durch fortgesetzte Bestrebungen für sie zu erwerben, und da fanden sich unter den 1500 Kranken, welche ich am 20. Juni übernahm, gegen 150 Mann, deren Gesundheitszustand es erlaubte, sie zu den nothwendigsten Dienstleistungen zu verwenden. Viele von ihnen zeigten eine lobenswerthe Willfährigkeit. Die von den Vorgesetzten versprochenen Belohnungen für die Bedienung von Pestkranken verfehlten ihren Zweck auch nicht; allmälig genasen einige Feldscherer und Aerzte und nun erst kam Ordnung in das Ganze und Regelmässigkeit und Strenge auch in die ärztliche Behandlung. — Ich bemerke dieses hier, um die Schwierigkeiten anzugeben, die sich mir entgegensetzten und in welchen die Mangelhaftigkeit der folgenden Bemerkungen vielleicht einige Entschuldigung finden möchte. —

1. Blutausleerungen. Allgemeine Blutentziehungen wurden im Ganzen selten angewandt und erwiesen sich nur in den Fällen nützlich, wo die Krankheit unter der Form eines entzündlichen Fiebers auftrat oder mit wahrhaft entzündlichen Leiden wichtiger Organe verbunden war, und auch hier waren sie nur gleich zu Anfange des Fiebers rathsam; denn unglaublich schnell bildete sich der typhöse Zustand aus. — Ausgebreiteter war die Anwendung der örtlichen Blutentziehung durch Blutegel bei Congestionen nach wichtigen Theilen; sie erwies sich vorzüglich nützlich bei entzündlichem Leiden des Gehirns und noch öfter bei heftigen Beschwerden in den Hypochondrien; denn sie milderte das Fieber. Namentlich verdanken zwei Stabsärzte, Müller und Bulgakoff, sol-

chen örtlichen Blutausleerungen (von dreissig Blutegeln) neben dem Gebrauche von Calomel und Nitrum ihr Leben. Hin und wieder waren Blutegel in dem Umkreise der Beulen und Brandflecke der heftigen Schmerzen wegen gebraucht worden und hatten diese gelindert. —

2. Uebergiessungen mit kaltem Wasser, Baden in kaltem Wasser. Bei der ungeheuren Menge von Kranken konnte dieses Mittel nicht in der gewünschten Ausdehnung gebraucht werden, und das war bei dem offenbaren und grossen Nutzen, den es brachte, sehr zu bedauern. — Auch der im heftigsten Delirium sich wälzende Kranke kam zur Besinnung und erhielt nicht selten das Vermögen wieder, sich aufzurichten, sobald ihm kaltes Wasser wiederholt über den Kopf gegossen ward. Nicht selten folgte darauf ruhigerer Schlaf, Schweiss, immer aber Linderung der Kopfbeschwerden und Abnahme der Betäubung. — Von der Nützlichkeit des Mittels überzeugt, hielten wir seine Anwendung besonders zu jener Zeit für nothwendig, wo die Hitze am Tage nicht unter 26° fiel, oft bis auf 30° stieg und kein kühlendes Lüftchen sich erhob. Daher stellten wir eigends Leute an, deren Geschäft es war, von Zelt zu Zelt zu gehen und die schweren Fieberkranken mit kaltem Wasser zu übergiessen, während die leichteren Kranken sich selbst zu den Wasserbehältnissen drängten. Zum Uebergiessen ward Meerwasser gebraucht, und alle Kranke, die gehen konnten, mussten sich täglich wenigstens ein Mal im Meere baden. — Augenscheinlich war der günstige Erfolg am andern

Morgen, wenn Tags zuvor das Begiessen fleissig geschehen war. Der Blick des Kranken war freier, seine Sprache fester und bestimmter, seine Kräfte hoben sich. Schon die geringere Sterblichkeit während der Nacht, im Verhältniss gegen die am Tage, wies auf die nützliche Einwirkung dieses allgemein erschütternden, erfrischenden und erregenden Mittels hin. Weit entfernt, den Ausbruch der Beulen zu hindern, beförderte es im Gegentheil ihre Ausbildung durch Minderung des Allgemeinleidens. — Ueberdiess war dieses Mittel noch eins von den am leichtesten anwendbaren, und dergleichen sind unter den genannten Umständen die vorzüglichsten. —

3. Quecksilber. — Es ward nur das versüsste salzsaure Quecksilber innerlich, so wie die gewöhnliche Mercurialsalbe äusserlich angewendet. Innerlich ward es nur während der Dauer des Fiebers und wo vorzugsweise das Gehirn oder die Leber ergriffen waren, gereicht, äusserlich dagegen in allen Perioden der Krankheit, wenn die Umstände es erforderten, als Einreibung gebraucht. Als ableitend und entzündungswidrig wirkendes Mittel wurde dasselbe bei heftigem Kopfweh, bei Phantasien und wüthenden Delirien, so wie bei Symptomen von entzündlichem Leiden der Leber in bedeutenden Gaben gereicht und oft wiederholt. Der Kranke erhielt es zu 2—4 Gran alle 2—3 Stunden, so dass er in 24 Stunden 24—30—48 Gran verbrauchte, je nachdem die Wirkung desselben auf die Darm- oder Speicheldrüsen sich äusserte oder eine günstige Veränderung sich zeigte. — Nur bei Complicationen ward

es mit andern Mitteln, Salpeter, Rhabarber, Jalappe, Hyoscyamus u. s. w. versetzt — sonst gewöhnlich ohne Zusatz gereicht. Wo das Fieber mit entzündlichem Leiden des Gehirns oder der Leber auftrat, da wirkte das Mittel nach vorausgeschickten Blutentziehungen und bei fortgesetztem Gebrauche der kalten Uebergiessungen vortrefflich durch die bedeutende Ableitung vom Kopfe und Herabstimmung des Fiebers. — Von dem gleichzeitigen Gebrauche der äussern Kälte bei diesem Mittel habe ich keine bedeutende übele Folgen gesehen, wovon der Grund vielleicht in der Höhe der Temperatur, welcher die Kranken ausgesetzt waren, zu suchen ist. Uebrigens war die Gefahr so dringend, dass die etwaigen unbequemen Nebenzufälle in keinen Betracht kommen konnten. — Es war das Quecksilber das einzige innere Mittel, zu welchem wir noch einiges Vertrauen behielten, und ich bin überzeugt, dass es manchem Kranken das Leben erhalten habe. Auch mehrere Aerzte, die von dieser Krankheit in Varna genasen, hatten dasselbe gebraucht. —

4. Chlorsaurer Kalk. Dieses Mittel wurde äusserlich mit Nutzen bei skorbutischen und anderen unreinen und brandigen Geschwüren gebraucht, nur musste es überaus häufig frisch aufgelegt werden, weil seine Wirkung sehr vorübergehend ist. Von dem innern Gebrauche desselben sah ich keine günstigen Erfolge, obwohl ich es öfters reichte. Seine vorzüglichste Anwendung fand es als Vorbauungs- und Schutzmittel. —

5. Brechmittel. Während des Fiebers waren

sie fast immer schädlich, obgleich der Zustand der Zunge, das Gefühl von Völle in der Herzgrube und die Schwere des Kopfes zu ihrem Gebrauche einzuladen schienen; nützlicher zeigten sie sich in späteren Perioden der Krankheit und bei Complicationen. — Von grossen Gaben des Brechweinsteins sah ich keinen günstigen Erfolg. —

6. Abführmittel. Abgesehen von den gewöhnlichen Anzeigen zum Gebrauche derselben nützen sie als ableitend vom Gehirn und bestanden in diesen Fällen aus Calomel. —

7. Auflösende, reizende und stärkende Mittel, wie der Salmiak, das Ammonium, der Kampher, die Valeriana, China u. s. w., wurden während des Fiebers ohne Nutzen gebraucht, in spätern Perioden aber nach den Umständen mit Erfolg. — Versuche mit innerlichem, wie äusserlichem Gebrauche von Baumöl konnte ich aus Mangel desselben nicht anstellen, doch hörte ich von mehreren Aerzten günstige Erfolge für dasselbe anführen. —

Behandlung der äusseren Zufälle.

Frühzeitiger Ausbruch der Beulen und Brandflecke, vornehmlich aber baldige Ausbildung derselben, bewiesen sich als günstig und brachten Linderung; das zeigte die Erfahrung und deswegen ward es bei uns Gesetz, die Eiterung zu befördern. — Daher wurden auf die Beulen Einreibungen von Salben und Eiterung befördernde Breiumschläge angewendet; ja, nicht selten bedeckte man sie gleich bei'm ersten Entstehen

mit einem Blasenpflaster, in der Meinung, die Krankheit gleichsam zu fixiren, da die Erfahrung zeigte, dass nicht selten schon entstandene Geschwülste wieder verschwanden. — Da aber die warmen Umschläge und Salben nur zu häufig die Zertheilung beförderten, so musste ich den Pflastern, entweder gemeinen Klebpflastern oder mit aromatischen und Blasen ziehenden vermischten, den Vorzug geben. Diese, wenn sie lange genug liegen blieben, beförderten die Eiterung sicherer und lockerten zugleich die äusseren Bedeckungen mehr auf. Ferner zeigte sich nützlich und dem Zwecke seiner Anwendung sehr entsprechend ein Verfahren, das ich von den Kranken selbst kennen lernte. Viele von ihnen nämlich bedeckten die entstandenen Beulen mit erhitztem Ziegelmehl und brachten die Eiterung oft schneller und sicherer hervor, als wir mit allen unsern Umschlägen und Pflastern. — Ich musste der allgemeinen Meinung hierin wie auch in Hinsicht des frühzeitigen Oeffnens des Abscesses nachgeben und das Messer so bald als möglich anwenden lassen. In banger Erwartung unterwarf sich jeder Kranke der Operation und es war ein rührender Anblick, zu sehen, mit welch gläubiger Hoffnung auf Genesung sich jeder bekreuzte, sobald er nach dem Schnitt Eiter aus der Wunde fliessen sah. — Die weitere Behandlung des Geschwürs beschränkte sich auf fleissiges Waschen und Reinigen, zum Verbande wurden Oel, gelinde und reizende Salben, adstringirende Abkochungen, Chlorkalkauflösung je nach den Umständen gebraucht. Häufig, auch bei sorgfältiger Reinigung, erzeugten sich Würmer,

gegen welche sich Betupfen mit Terpentinöl nützlich erwies. — Die Heilung erfolgte stets sehr langsam. —

Die rosenartige Entzündung, welche dem Ausbruche der Brandflecke vorausging, wurde mit schmerzstillenden Oeleinreibungen und trockenem Verbande behandelt; auch linderten im Umkreise angesetzte Blutegel die Schmerzen. — So wie der Brand sich zeigte, wurde er mit Eiterung befördernden Salben und gährenden Breiumschlägen behandelt, bis die Verderbniss sich Grenzen setzte und die abgestorbenen Massen sich abzustossen anfingen. Auch hier erwies sich das Betupfen mit reinem oder mit Baumöl verdünntem Terpentinöle nützlich. — Was das gerühmte gänzliche Ausschneiden der Pestbeulen und Karbunkeln betrifft, so kann ich darüber nichts anführen, da ich es nicht unternahm, auch von Anderen nicht ausführen sah. Frühzeitige Erregung örtlicher Eiterung brachte augenscheinlichen Nutzen, war aber auch ohne gänzliche Exstirpation zu erreichen, und überdies schienen mir die örtlichen Erscheinungen mehr Product der Krankheit zu seyn als erster Anlass derselben. — Nach gänzlicher Verheilung der Geschwüre war die Narbe mit den Muskeln meist verwachsen und es blieb eine bedeutende Empfindlichkeit in ihr zurück, so dass sie bei Witterungsveränderung schmerzte. —

Zum Beschluss sey es mir erlaubt, mit wenigen Worten die Behandlungsart eines gemeinen Griechen anzugeben, der uns zugeschickt ward, weil der Ruf von ihm sagte, dass er glücklich in der Behandlung der Pestkranken sey. Er hatte die Krankheit selbst überstanden und sie, wie er behauptete, in acht verschie-

denen Epidemien beobachtet. Ich wurde aufgefordert, ihm alles Nöthige nach seinem Verlangen zu verabfolgen und mehrere Kranke zu übergeben. — Er wählte sich diese aus den eben ankommenden aus, und nachdem er sie betrachtet, zuerst die Leisten- und innere Schenkelgegend, dann aber auch die übrigen Stellen des gewöhnlichen Ausbruches der Beulen befühlt hatte, machte er einen unbedeutenden Einstich in die Bedeckung der Beulen, oder, im Fall diese noch nicht offenbar waren, in ihre wahrscheinliche Ausbruchsstelle, da nämlich, wo der Kranke bei der Berührung Schmerzen empfand. Diesen Einschnitt machte er mit einem keilförmig zugespitzten Steine oder Knochen, der eine wunderbare Kraft haben sollte; später aber, nachdem er jenes Instrument verloren hatte, bediente er sich einer Lanzette. In die kleine Wunde schmierte er etwas gesalzenen Kaviar mit Zucker bestreut, reichte darauf dem Kranken einen Schluck Branntwein und liess ihn etwas Brod und Kaviar geniessen. Bei anderen wiederum schmierte er eine Salbe aus Terpentin und Eidotter in die Beule, begoss das Gesicht des Kranken mit Branntwein und verrichtete dabei die beschriebene Operation. Den Verband mit Kaviar erneuerte er zwei Mal täglich und jedes Mal erhielt der Kranke einen Schnaps, indem der Arzt selbst auch einen zu sich nahm. Dieselbe äusserliche Behandlung fand bei den Karbunkeln Statt, innerlich aber wurden weiter keine Mittel angewendet, als der Branntwein. — Unstreitig war der Zweck dieses Verfahrens, die Eiterung zu befördern, aber es wollte dem Medicaster nicht gelingen, günstige Resultate zu erhalten, daher er denn

auch bald wieder fortging. — Bemerkenswerth schien es mir, dass er allen Kranken, bei denen das Auge geröthet erschien, gewissen Tod voraussagte, während er denen, bei welchen dieses nicht der Fall war, Hoffnung machte. — Uebrigens erklärte er die Fälle, wo keine Bubonen oder Beulen erschienen, für anderweitige Krankheiten und erkannte sie nicht für Pest an. —

Einrichtung des Pesthospitals.

Es bestand aus 450 — 500 Zelten, welche eins vom andern durch einen freien Zwischenraum von mehreren Schritten getrennt in grossen Vierecken aufgeschlagen waren, und zerfiel in mehrere Abtheilungen. Diese waren mit getheerten Stricken umzogen und durch freie Plätze von einander geschieden. —

Die erste war zur Besichtigung aller Erkrankten ohne Ausnahme bestimmt. In ihr befand sich der dejourirende Arzt nebst den bestimmten Dienern. Ferner war sie mit einem Kasten zum Durchräuchern von Papieren und Sachen, so wie mit einem hinlänglichen Vorrath von Oel, Theer, Essig, Chlorkalkauflösung, Tabak u. s. w. versehen. Hier wurden die Kranken besichtigt und je nach den Zufällen in die verschiedenen Abtheilungen durch die eigenen Diener einer jeden abgeführt. Die zweite war zur Aufnahme der verdächtigen Subjecte bestimmt. Sie ward erst im Juli nothwendig, da bis dahin kein Zweifel über die Natur der Krankheit Statt fand. — Sie war auf 14 Tage eingerichtet und enthielt daher 14 Nummern, jede aus so viel Zelten bestehend, als gerade nöthig waren. Die verdächtigen Kranken wurden in denselben

nur völlig entkleidet und gereinigt aufgenommen. Hatten sie hier die vierzehntägige Beobachtungsfrist zugebracht, ohne Pestsymptome zu zeigen, so wurden sie in ihren unterdess gereinigten Kleidungen in die angemessenen Hospitäler geschickt; zeigte sich aber in einer Nummer die Seuche, so ward das angesteckte Subject in's eigentliche Pesthospital in der Hospitalkleidung abgefertigt, die übrigen Kranken dieser Nummer aber auf neue 14 Tage in Contumaz gesetzt. —

Die dritte Abtheilung war für die eigentlichen Pestfieberkranken bestimmt. — Die vierte für diejenigen, welche nach überstandenem Fieber oder ohne dessen Eintritt an Beulen und Karbunkeln litten. — In der fünften befanden sich die Genesenden; in der sechsten aber die Genesenen, die sich hier aufhielten, bis sie mit neu verfertigten Kleidungen versehen, oder bis ihre eigenen sorgfältig gereinigt waren, worauf sie dann in die eine Viertelmeile entfernte siebente Abtheilung übergeführt und daselbst noch 4 — 6 Wochen beobachtet wurden. —

Jede Abtheilung war mit der nöthigen Menge von Wasserbehältern versehen, welche aus guten Wasserleitungen hinlänglich mit frischem Wasser versorgt wurden; jede hatte ihren eigenen Aufseher und Krankendiener und, sobald es möglich wurde, auch ihren eigenen Arzt. —

Abgesondert und besonders eingeschlossen waren die Küchen, das Waschhaus, die Apotheke und die Räucherkammer. Der Begräbnissort war entfernt und in seiner Nähe lebten die bestimmten Todtengräber; eben so waren die zur Fortschaffung der Leichen ver-

ordneten Leute nebst ihren Fuhren auf einen besondern Platz angewiesen. — Diese, so wie alle bei'm Hospital angestellte Beamte waren durch mit Oel oder Theer getränkte Kleidungen geschützt — übrigens grösstentheils aus schon Genesenen gewählt. Jede Abtheilung hatte ihre besondere Wache, welche die Gemeinschaft mit anderen Abtheilungen verhinderte. — Beständig wurden Feuer mit frischem Holze unterhalten, der Boden öfters mit Meerwasser besprengt, die Bettstreu der Kranken, aus frisch gemähetem Grase bestehend, so oft als möglich erneuert und die Reinigung der Kleidungen und Zelte nach mehrtägigem Ausspühlen im Meere und Trocknen in der freien Luft, durch Schwefeldämpfe, Chlorkalkauflösung und die gewöhnlichen salzsauren Räucherungen u. s. w. bewirkt. —

Tabellarische Uebersicht des Krankenbestandes vom 5ten Juni bis zum 26sten August *).

	Zahl der Angekommenen.		Zahl der Genesenen.	Zahl der Verstorbenen.	
	Mit offenbaren Pestsymptomen.	Mit zweifelhaften Symptomen.		Im Hospital der Pestkranken.	Im Hospital der zweifelhaften Kranken
Vom 5ten Juni bis zum 15ten Juni	1457	—	—	619	—
Vom 16ten Juni bis zum 22sten Juni	1191	—	—	684	—
Vom 23sten Juni bis zum 30sten Juni	1211	—	—	935	—
Vom 1sten Juli bis zum 7ten Juli	697	—	—	732	—
Vom 8ten Juli bis zum 15ten Juli	323	—	—	435	—
Vom 16ten Juli bis zum 22sten Juli	118	—	92	167	—
Vom 23sten Juli bis zum 31sten Juli	69	55	175	150	6
Vom 1sten August bis zum 7ten Aug.	43	65	118	67	4
Vom 8ten Aug. bis zum 15ten Aug.	47	91	146	80	5
Vom 16ten Aug. bis zum 23sten Aug.	13	111	23	57	8
Vom 24sten Aug. bis zum 26sten Aug.	1	17	60	6	4
Gesammtzahl	5170	339	614	3932	27

*) S. ausserdem die bildliche Darstellung der Pestkranken Fig. 2. Die schwarze Linie zeigt die Zahl der Gestorbenen an. S—z.

Von 41 Aerzten, die bei den Hospitälern Varna's vom Mai bis zum September sich befanden, wurden 13 nicht angesteckt; von den 28 angesteckten aber starben 20 und nur 8 wurden hergestellt. Von 7 Apothekern starben 4. —

III.

Ueber die Pest,

welche

1829 in dem russischen Militärhospitale zu Adrianopel herrschte,

vom

Collegien-Assessor Rinck.

Mitgetheilt durch Dr. Seidlitz.

Sey es, dass die schon im Sept. 1829 im Hospitale zu Adrianopel öfter auftretenden fieberlosen Drüsengeschwülste Vorläufer der Pest waren, oder dass Keime der Pest, welche im Octbr. in Aidos, Sisopolis und m. a. O. herrschte, bei der Vereinigung aller Kranken in Adrianopel hierher gebracht wurden, oder dass durch den Zusammenfluss von vielen begünstigenden Umständen die Seuche sich unter den Kranken des Adrianopel'schen Hospitals allmälig entwickelte — genug, es vergingen nach dem ersten im Hospitale aufgefundenen unzweideutigen Pestfalle noch zwölf Tage, ehe man unter den 4700 übrigen Kranken einen zweiten fand. Jener erste Kranke, Pantelejeff, starb am 5. Nov. in der Quarantaine, welche Anfangs unter Zelten, späterhin in einem 500 Schritte vom Hospitale gelegenen Gebäude eingerichtet und dem Arzte Wensowitsch anvertraut war. — Am 11. Nov. starb in demselben Zimmer, wo Pantelejeff gelegen hatte, ein Diener, Lawrenti, am dritten Tage eines heftigen Fiebers. Erst am Leichname entdeckte man in der linken Weiche einen Bubo. Nun wurden alle andere Kranke dieses Zimmers untersucht — es fand sich aber keine Spur von Pest an ihnen; den folgenden Tag, am 13. Nov., zeigte sich aber schon an Vieren wieder heftiges Fieber mit Bubonen und Karbunkeln. Es blieb also kein

Zweifel übrig, dass in diesem Zimmer der Herd des Giftes stecke. — Alle Kranke, 25 an der Zahl, wurden sogleich in die Quarantaine gebracht, fielen aber in kurzer Zeit als Opfer der Pest. —

Tägliche Besichtigung aller Kranken, salpetrige und salzsaure Räucherungen wurden nun eingeführt; die Aufnahme neuer Kranken nach den Regeln der Contumazen bestimmt, das Ueberführen der Kranken aus einem Zimmer in das andere verboten. Indess fand man in den nächsten acht Tagen, und zwar bald in diesem, bald in jenem Zimmer schon täglich zwei, drei, auch wohl vier Verpestete. Alle diese Zimmer einzeln zu umzingeln wurde schon zu schwierig; daher man zur Aufnahme der verdächtigen Kranken den ganzen Ostflügel einräumte, welchem der Arzt Gerasimoff vorstand. Hier hielten die Kranken sechzehntägige Contumaz, mussten aber aus Mangel an Hospitalwäsche in ihren eigenen Kleidern verbleiben, die man, so gut es gehen wollte, reinigte. Der Oberarzt, Staatsrath Ammon, hatte ein Pestcomité zusammentreten lassen, das besonders für Handhabung der Reinlichkeit und Ordnung wachen und die täglichen Besichtigungen vornehmen musste. So lange die Anfangs Nov. eingetretenen Fröste dauerten, schien es, als ob die getroffenen Maassregeln die weitere Entwickelung der Seuche gehemmt hätten: kaum aber trat Ende Nov. wieder warmes Regenwetter ein, so erkrankten nicht nur täglich schon 10—20 Menschen an der Pest, sondern die Krankheit ward auch an und für sich viel heftiger, tödtete in 24, ja in noch wenigeren Stunden. In der Mitte Dec. war von den 300 Krankenzimmern schon

nicht eines mehr verschont geblieben; der ganze Ostflügel war schon zur eigentlichen Pestabtheilung geworden, und es war unmöglich zwischen Reinen und Verdächtigen zu unterscheiden, da das ganze Hospital nebst Dienerschaft und dem wachthabenden Bataillon angesteckt war. — Dazu kam noch, dass bei der nasskalten Witterung das obere Stockwerk des Hospitals so feucht und kalt wurde, dass man die Zimmer gar nicht bewohnen konnte. Es ist also nicht zu verwundern, wenn in der zweiten Hälfte des Dec. schon täglich 50, 60, 70 Menschen an der Pest erkrankten und starben. — Eine fürchterliche Zeit, wo es schien, als ob alles Lebendige innerhalb der Mauern des Hospitals vernichtet werden sollte! Dazu kam noch, dass die Krankheit auch unter den Einwohnern Adrianopels ausgebrochen war, und dass die türkische Regierung nicht nur in der Stadt alle Maassregeln der Contumazirung ergriff, sondern auch das russische Hospital mit einem Cordon umschloss. — Die Zahl der Kranken war schon auf 1200 eingeschmolzen, von dem gesunden Bataillon kaum ein Drittel übrig. Es galt nun, wenigstens den Rest der Gesunden noch zu erhalten. Auf Dr. Ammon's Vorschlag wurden nun sämmtliche Kranke in den Nordflügel einquartiert, mit allen ihren Aerzten, Dienern, Commissären u. s. w. — und die Gesunden in den Südflügel verlegt und ebenfalls umzingelt. Die Lebensmittel wurden beiden Abtheilungen durch eigene Beamte verabfolgt. Nach meinem Vorschlage griff man nun auch zu den Oeleinreibungen, die nicht nur in Smyrna, sondern selbst im laufenden Jahre in der Moldau und Wallachei sich ganz ausserordentlich nütz-

lich gegen die Pest erwiesen hatten. Aus Mangel an Baumöl musste man, statt der wiederholten Einreibungen von zwölf Unzen Oel, sich begnügen, den Gesunden, als Vorbauungsmittel, nur eine Einreibung täglich von vier Unzen, den Kranken aber zwei Einreibungen, jede von acht Unzen Baumöl, zu machen. Erst im Januar 1830 konnte diese Maassregel allgemein ausgeführt werden. In den ersten fünf Tagen des Januar erkrankten aber noch täglich zwischen 60 — 70 Personen an der Pest, was eine ausserordentlich grosse Anzahl ist, wenn man bedenkt, dass im Ganzen genommen noch etwa 1500 Menschen, kranke und gesunde zusammengerechnet, übrig waren. Auch acht Aerzte, unter ihnen Ammon selber, starben, andere lagen krank. Vom 5. Januar an, wo die Oeleinreibungen allgemein gemacht wurden, nahm endlich die Seuche beständig und rasch ab, obgleich die Witterung sehr warm wurde. Am 10. Januar erkrankten neunzehn, am 17. fünf. — Einiges mag zu dieser Abnahme auch das beigetragen haben, dass man nun die Kranken sehr weitläufig betten und regelmässig mit reiner Wäsche und Bettzeug, das endlich in diesem unwegsamen Lande angekommen war, versehen konnte. Dafür fing sie aber jetzt erst an, unter den Beamten des Hospitals und unter den Einwohnern Adrianopels zu wüthen*). Als man nun auch den gesunden Rest des

*) Ich erlaube mir, aus einem Briefe, den Dr. F. W. Oppenheim aus Adrianopel mir nach Constantinopel schrieb, eine interessante Stelle mitzutheilen: „Denken Sie sich, welche Fortschritte die Türken in der europäischen Cultur machen: es besteht in der Stadt eine Sanitätscommission, die Stadt ist

wachthabenden Bataillons, die Genesenen, und alle übrigen zur Bedienung der Kranken nicht unmittelbar nöthigen Menschen aus dem Hospitalgebäude in ein Lager geführt hatte, erkrankten in der zweiten Hälfte des Januar schon nicht mehr als zwei bis drei Menschen täglich an der Pest, an mehreren Tagen ereignete sich wohl auch gar kein Pestfall. Leider fiel aber als eines der letzten Opfer der Director des Hospitals, Generalmajor Kohlen. Im ganzen Februar erkrankten nur noch 40 Menschen an der Pest; im März nur noch ein Offizier. Die Zahl der Pestkranken belief sich aber Mitte März auf 230 Mann, und diese sollten im Frühlinge Adrianopel verlassen. Der Transport eines

---

in Districte getheilt, Districtsärzte sind ernannt! Diesen muss jeder Hauswirth, bei Verlust seines Hauses, von jedem erkrankten Subjecte Anzeige machen; und wird der Kranke verpestet gefunden, so wird dieser, so wie das ganze Hauspersonal, nach dem bestimmten Dorfe gebracht. Vier von der Stadt entfernt gelegene Dörfer sind zur Aufnahme dieser Leute bestimmt: eines für die Türken, eines für die Armenier, ein drittes für die Juden, ein viertes für die Griechen und Bulgaren. Ist der Kranke bloss verdächtig, so kommt das Haus, *mirabile dictu!* — unter Quarantaine (das sind die Fatalisten heutiges Tages!), und der Leibarzt des Vizirs muss die Kranken besuchen. Die Districtsärzte müssen täglich der Commission einen Rapport über die Zahl der aufgenommenen Kranken einreichen — von allen den Kerls, weggelaufenen griechischen Barbieren, kann, glaube ich, aber kein einziger drei Buchstaben schreiben. Das Sanitätscollegium besteht aus dem Geheimschreiber des Vizirs, aus dem Arzte desselben und aus den Gemeindevorstehern der Türken, Juden, Armenier, Bulgaren und Griechen. Der Vizir selbst macht täglich die Oeleinreibungen (hört! hört!)."

S — z.

ganzen Pesthospitals, einzig in seiner Art, wie der Xenophontische Rückzug, war mit ausserordentlichen Schwierigkeiten verknüpft. Der Plan zu diesem Transporte war im Hauptquartiere in Burgas aufgesetzt, und in Folge desselben verliess am 28. April das ganze Hospital Adrianopel und bewegte sich in zwei von einander geschiedenen Abtheilungen, der Verdächtigen und der Pestigen, umzingelt von einer doppelten Kettenwache, nach Burgas. Auch auf den Nachtlagern, deren es neun gab, wurden dieselben Maassregeln der strengsten Contumaz beobachtet. Am 6. Mai langten die Kranken, 170 an der Zahl, in Burgas an, und alle Menschen, welche die Umzingelung dieses Transportes gebildet hatten, nebst Dienern und Beamten, wurden gereinigt und einer vierzehntägigen Quarantaine unterworfen. —

Beschreibung und Behandlung der Pest in Adrianopel.

Die unter den russischen Truppen gegen Ende des Jahres 1829 in Adrianopel ausgebrochene Krankheit war ein heftiges, schnell verlaufendes Fieber, begleitet entweder einzeln von Bubonen, oder Karbunkeln und Petechien, oder von allen dreien örtlichen Affectionen zugleich. Meistentheils gesellte sich zu diesen Symptomen eine Gehirnentzündung. Diese Affectionen zeigten sich, nur wenige Kranke ausgenommen, bei allen von der Krankheit Ergriffenen, aber in so verschiedener Reihenfolge, so verschiedenen Graden der Heftigkeit, dass man die mannigfaltigen

Formen der Krankheit fast für ganz verschiedene Krankheiten hätte halten können. — Bald tödtete sie in wenigen Stunden, ja wohl gar augenblicklich; bald, wenn nur Bubonen auftraten, machte sie dem Patienten kaum mehr Beschwerden als ein gewöhnlicher Abscess. Zwischen diesen beiden Extremen gab es aber unzählige Abstufungen. Je nach der körperlichen Constitution, der grössern oder geringern Empfänglichkeit, und wahrscheinlich auch je nach der grössern oder geringern Menge des aufgesogenen Contagiums, waren die Affectionen im Organismus bald ausserordentlich stark, bald kaum bemerkbar. Gewöhnlich begann die Krankheit mit Allgemeinleiden; nicht selten ging aber örtliches Leiden voran, und hiernach konnte man im Ganzen zwei verschiedene Formen der Krankheit unterscheiden:

Die erste Form, wo das Fieber voranging, zu welchem sich in der Folge die Bubonen, oder Karbunkeln oder Petechien, oder alle drei zugleich hinzugesellten, und

Die zweite Form, wo sich die Bubonen zuerst zeigten, zu denen sich dann später das Fieber gesellte. Nie ist's beobachtet worden, dass Karbunkel und Petechien ohne Fieber erschienen, oder vor dem Fieber vorausgegangen wären.

A) Pest, mit vorausgehendem Fieber.

Hier liessen sich deutlich 3 Grade beobachten.

Der erste heftigste Grad, zugleich auch der tödtlichste, befiel vorzüglich Menschen von starker Constitution, vollblütige; bisweilen aber auch weniger

starke, oder von vorausgegangenen Krankheiten geschwächte. Bei den letztern, welche gar nicht zu starker Reaction geneigt waren, muss man als Ursache des heftigen Auftretens der Pest eine grössere Menge aufgenommenen Contagiums annehmen. Es gehen bei diesem Grade gar keine Vorboten der Krankheit voraus: plötzlich überfällt sie die Menschen, welche im ungetrübten Genusse ihrer physischen und moralischen Kräfte standen; ihr Anfang sieht einem hitzigen, entzündlichen Fieber ähnlich. Es ist gewöhnlich Abends, bei Sonnenuntergang, dass der Kranke ein allmälig zunehmendes Schaudern empfindet, welches endlich in einem mehr oder weniger starken Schüttelfrost endigt, und dieser dauert eine halbe, ja wohl auch ganze Stunde, an, meistentheils von Durst und immer von plötzlicher Körperermattung begleitet. Der Frost hört allmälig wieder auf und geht nach Verlauf von zwei bis drei Stunden in Wärme über, welche bis gegen Mitternacht zunimmt. Mit Beginnen der Wärmeperiode verändern sich die Gesichtszüge auf ganz eigenthümliche Weise: sie drücken gleichsam ein dumpfes Hinbrüten oder Gleichgültigkeit aus; die Augen werden trübe, der Blick dummstier und irrend von einem Gegenstand auf den andern. Die Patienten empfinden keinen Durst, und nur selten zeigt sich ein geringes Verlangen nach Getränken. Gegen Mitternacht stellt sich auch schwächeres oder stärkeres Delirium ein, während dessen der Kranke beständig sich vom Bette erheben will und die Umstehenden versichert, die Krankheit habe nichts zu bedeuten, er sey bei vollen Kräften. Bald

bekommt er nun Uebelkeit, endlich auch Erbrechen. Das Erbrechen ist noch selten, und das Ausgebrochene besteht aus einer grünen Flüssigkeit, gemischt mit Flocken, ähnlich feingehackten Kräuterblättern. Sehr kleine Gaben kalten Getränkes erleichtern diesen Zufall auf kurze Zeit, und dann zeigen sich statt dessen Angst und Unruhe, der Kranke wälzt sich auf dem Bette hin und her, wirft die Bedeckung ab, delirirt stärker. Dieser Zustand hält so lange an, bis ein Erbrechen erfolgt, welches den Pat. auf einige Zeit beruhigt. Gegen Morgen bildet sich dann gewöhnlich der Bubo aus, in den Weichen, unter den Achseln, oder hinter dem Winkel der untern Kinnlade, ja wohl auch unter dem Kinn selbst. Oft zeigen sich aber gar keine Bubonen, und statt dessen bildet sich an irgend einer Stelle des Körpers ein Anthrax; nicht selten sind aber Bubonen und Anthrax gleichzeitig vorhanden, und das Erscheinen dieser äussern Zeichen hebt dann alle Zweifel, ob der Fall Pest sey oder nicht. Zwölf Stunden nach Beginn der Krankheit stellt sich eine vorübergehende Erleichterung der Zufälle ein, Pat. liegt ruhig, wie im Schlummer, der aber von Delirien und Erbrechen gestört wird. Dieser Zustand bezeichnet eine völlige Ausbildung der Krankheit. Das äussere Ansehen des Kranken ist so charakteristisch, dass man nur einen Einzigen der Art gesehen zu haben braucht, um bei'm ersten Blicke die Krankheit unfehlbar zu erkennen. Kaum nähert man sich dem Pat., um ihn zu besichtigen, so springt er auf, als erwache er aus tiefem Schlafe, sucht sich auf die Füsse zu stellen, obgleich

man ihm befiehlt, liegen zu bleiben. Erhebt er sich dennoch, so kann er nicht an einer Stelle stehen bleiben, taumelt hin und her, besonders rücklings, fällt aber selten hin, so stark er auch taumelt, so lange er noch Bewusstseyn hat. Die Gesichtszüge sind oft so sehr verändert, dass man den Kranken nicht erkennt; das Gesicht aufgedunsen, geschwollen, woher die Augen kleiner zu seyn scheinen; die Hornhaut scheint mit einem weissen Häutchen überzogen, der Blick ist stier und dumm, ohne Ausdruck; das Sehen geschwächt. Die Augen sehen aus wie die eines Sterbenden. Der Kranke hört schlecht, oder ist ganz taub; antwortet nur mit Beschwerden auf die Fragen, — spricht die Worte schlecht, oft kaum verständlich aus. Aber er ist im Ganzen wortreich und bemüht sich schnell zu antworten. Sein Gedächtniss ist so schwach, dass er oft weder seinen eigenen Namen weiss, noch den seines Regiments oder Commando's. Die Zunge ist mit einer dünnen Schicht weisslichen Schleims bedeckt, durch welche eine ganz besondere Bläue durchschimmert, die dieser Krankheit eigenthümlich ist. Sehr wenige Fälle ausgenommen ist die Zunge immer feucht; grosser Durst ist nie vorhanden. Der Puls ist von Beginn der Hitze an hart, zusammengeschnürt, häufig bis 90 in der Minute. — Das äussere Ansehen des Kranken ist in dieser Periode dem eines Betrunkenen, den man aus einem kurzen Schlafe noch trunken erweckt hat, sehr ähnlich. Taumeln, gedunsenes Gesicht, schwerverständliche Sprache, schweres Gehör, Vergessenheit sind sich bei'm Pestigen und Trunkenen gleich. —

Wenn der Kranke sich lange auf den Beinen erhalten hat, so fällt er gewöhnlich plötzlich in Ohnmacht, oder bekommt so heftige Krämpfe, dass er wie vom Blitz getroffen auf die Erde stürzt. Dieser Zustand vergeht bald und Pat. geräth wieder in seine vorige Dusslichkeit, die von stillen Delirien beständig unterbrochen wird. Von Zeit zu Zeit wiederholt sich das Erbrechen von einer grünen Materie und wird immer häufiger. Der Kranke, als wollte er seiner Angst Erleichterung verschaffen, zerrt an seiner Kleidung, wirft sie von sich, klagt dann über Kälte und reisst hinwiederum die Kleidungsstücke von seinen Kameraden an sich. Im Allgemeinen werden die Kranken mit Beginn der Hitzperiode sehr empfindlich gegen die Kälte, so dass sie schon bei einem Schluck kalten Getränkes frösteln, und daher, wenn sie Durst haben, am liebsten warme Getränke zu sich nehmen. Stuhl- und Urinausleerungen gehen ohne Wissen des Kranken vor sich. Versunken in Gleichgültigkeit und Vergessenheit scheint er keinen Begriff von seinem Zustande zu haben. —

In diesem Zustande bleibt der Pat. fast unveränderlich einen ganzen Tag. Neue Zufälle treten nicht auf; die Haut ist trocken, die Hitze gross, so wie in den ersten zwölf Stunden. Das äussere Ansehen bleibt dasselbe. Die in diesem Grad der Pest meist ungefärbten Bubonen verharren in demselben Zustande, erlangen eine gewisse Grösse und wachsen nun nicht mehr, verursachen dem Pat. auch keine besondere Beschwerde; jedoch fühlt er bei'm Drücken auf dieselben einen starken Schmerz in der Tiefe

unter dem Bubo. Dieser Schmerz stellt sich auch ein bei einer heftigen oder unerwarteten Bewegung der Beine oder Arme, weshalb die Kranken auch, wenn der Bubo in der Weiche ist, die Schenkel gegen den Bauch ziehen, und ist er unter der Achsel, die Arme vom Leibe entfernt halten. Selten zeigen die Bubonen in diesem Grade einige Neigung zur Eiterung; ist das aber der Fall, so werden sie schnell und unter grossen Schmerzen reif. Dagegen ist der Anthrax, welcher oft diese Krankheit begleitet, nicht so träge: er breitet sich schnell aus, verwandelt die nachbarlichen Theile in einen Schorf, so, dass er in vierundzwanzig Stunden von der Grösse eines kleinen Fleckes zum Umfange zweier Handflächen anwächst. —

Selten sterben die Kranken in diesem Zustande von Schlummersucht und Vergessenheit, welcher ungefähr vierundzwanzig Stunden anhält. Gewöhnlich vermindert sich nach dieser Zeit die Geschwulst des Gesichtes, der Blick wird stierer, die Taubheit stärker. Der Kranke hört und versteht Nichts, wirft seine Bedeckung von sich, kriecht auf dem Fussboden umher, zerrt von seinen Kameraden die Bedeckung weg, hüllt sich in sie und wirft sie wieder von sich. Das wiederholt er beständig. Es scheint, als fühle er in diesem Zustande weder Kälte noch Schmerzen, denn er schaudert nicht zusammen, wie in der frühern Periode, und beachtet nicht im geringsten die Wunden, die er sich bei'm Herumkriechen beibringt. Dabei murmelt er beständig unverständliche Worte zwischen den Zähnen. — Das Erbrechen hört nun auf. Unruhe, Angst, die Anstrengungen herumzukriechen

dauern noch einen halben Tag lang fort — und der Kranke stirbt plötzlich, oft in dem Augenblicke, wo er auf seinen Nachbar kriecht, oder ihm mit den Nägeln die Haut zerkratzt, als wollte er ihm die Bedeckung abziehen. Zuweilen verfallen die Kranken aber in Schwäche, so dass sie bei jeder Bewegung eine Ohnmacht bekommen; das Athmen wird langsam, röchelnd, es stellt sich Schluchzen, Sehnenhüpfen ein, und der Kranke haucht, unbeweglich daliegend, das Leben aus. —

Die Dauer dieses Grades der Pest belief sich auf vierundzwanzig bis achtundvierzig bis sechzig Stunden; zuweilen war sie aber auch weit kürzer; ja manche Pat. endigten ihr Leben innerhalb vier Stunden. Solch' schneller Verlauf ward nur bei sehr vollblütigen und starken Leuten beobachtet. Die Zufälle waren dieselben, folgten sich aber schneller. Schon bei'm Beginn der ersten Hitze waren alle Zeichen der Gehirnaffection im höchsten Grade da: verstellte Gesichtszüge, trunknes Aussehen, Taumeln, Taubheit, schwaches Sehvermögen, schwierige Aussprache, vollkommene Gedächtnissschwäche, alles das war in wenigen Stunden ausgebildet. Der Kranke lag unbeweglich und bewusstlos da, hörte kaum und konnte gar nicht sprechen. Die Zunge war in diesem heftigsten Grade der Pest rein und roth; Erbrechen fand gar nicht Statt, oder nur zu Anfange der Krankheit. Nur das Athmen und die Körperwärme zeugten noch vom Vorhandenseyn des Lebens. Es zeigten sich entweder gar keine Bubonen und Anthraces, oder sie kamen erst kurz vor dem Tode zum Vorschein. Statt dessen traten an den Leichnamen der Verpesteten nach

vier bis achtzehn Stunden schwarze Flecke (Petechien) in der Gegend der Bubonen, oder auf Brust und Bauch hervor *). Uebrigens war dieser heftige Grad nur selten. —

Trotz der Heftigkeit dieser Zufälle, trotz der Affection des edelsten Organs waren solche Fälle nicht immer tödtlich; die Natur überwand die Krankheit und jedesmal, wenn es geschah, durch Hervorbringung eines heftigen Schweisses. Solch ein Schweiss erschien in verschiedenen Perioden der Krankheit, entweder nachdem sie völlig ausgebildet worden, oder in den ersten vierundzwanzig Stunden, jedoch nie später als am zweiten Tage. Es gab keine Zeichen, aus welchen man auf die Entstehung dieses Schweisses hätte voraus schliessen können. Der Verpestete liegt fühllos da, unterscheidet sich von einer Leiche nur durch das Athmen und durch eine starke Hitze, — der Tod erscheint unvermeidlich, — da zeigt sich plötzlich ein Schweiss, zuerst auf dem Gesichte und am Haupte des Kranken, dann auf der Brust, dem Unterleibe und dem Rücken; später, oder auch wohl gar nicht, an den Extremitäten. Im Verlaufe von einer Stunde wird der Schweiss so stark, dass er in Tropfen herabfliesst, und das dauert vier bis acht Stunden fort; Hemd, Streue, Kleidungsstücke werden durchnässt, — der Kranke

*) Von der Allgemeinheit dieser schwarzen Flecken und Striemen, die den Körper der Kranken überall bedeckten, bekam die furchtbare Pest im vierzehnten Jahrh. — die entsetzlichste seit dem sechsten Jahrh., die allein in Europa fünfundzwanzig Millionen Menschen hinweggerafft haben soll — den Namen der schwarzen Pest, oder des schwarzen Todes. Der Herausgeber.

findet zuerst sein Gedächtniss und den Gebrauch der äussern Sinne wieder, die Augen werden klar, er fühlt und hört, versteht die Fragen und antwortet auf vernehmliche Weise; die Hitze wird geringer, Uebelkeit und Erbrechen hören auf. Waren noch keine Bubonen aufgetreten, so erschienen sie gemeiniglich zu dieser Zeit, ohne dem Pat. Beschwerden zu verursachen. Nach dieser Abnahme der Zufälle schläft der Kranke gewöhnlich ein, schwitzt von neuem, wenn auch nicht so heftig, als das erste Mal, was dann einen Tag und drüber fortdauert, und im Verlaufe dieser Zeit schwinden alle Zufälle, ausgenommen die Bubonen, welche späterhin, wo der Pat. sich bessert, in Eiterung übergehen. —

Der zweite Grad.

Menschen von weniger starker Constitution, oder solche, deren starke Leibesbeschaffenheit durch vorhergegangene Krankheiten geschwächt war, oder die eine geringe Empfänglichkeit für die Pest besassen, oder nur wenig Pestcontagium aufgenommen hatten, wurden weniger stark von der Pest ergriffen. Ihr Verlauf war langsamer; sie dauerte bis zum sechsten Tage und wurde oft geheilt. Alle Zufälle sind in diesem Grade schwächer, als im vorigen. Die Krankheit fängt ebenfalls mit Frost an, auf welchen Hitze folgt; die Gesichtszüge verändern sich, wie im ersten Grade, besonders erhalten die Augen den ganz eigenthümlichen Ausdruck, sind wie von einem dünnen, weissen Plättchen bedeckt; der Blick ist dumm, das Gesicht geschwollen. Auch die Gehirnaffection fehlt nicht: trotz des nicht sehr heftigen Fiebers ist der Kranke schlum-

mersüchtig; wird von Träumen beunruhigt, die oft so lebhaft sind, dass er im Schlafe redet, und selbst beim Erwachen noch fortfährt unzusammenhängende Reden zu führen; das Gehör wird schwach; die Worte bringt Pat. langsam, aber deutlich hervor. Die in der Pest ganz eigenthümliche sonderbare Gleichgültigkeit zeigt am deutlichsten, dass das Gehirn leidet. Der Kranke spricht ganz und gar nicht von seinem Zustande, klagt über Nichts und scheint gar keine Hülfe zu wünschen, sich um Nichts zu bekümmern. Die Zunge ist mit weissem Schleime bedeckt; stärkere oder schwächere Uebelkeit verursacht dem Pat. Unbehaglichkeit, steigert sich aber selten im Anfang der Krankheit bis zum Erbrechen, durch welches ebenfalls eine grünliche Materie ausgeworfen wird. Die Empfindlichkeit gegen Kälte ist in diesem Grade sehr bemerklich. Alle Zufälle werden gegen die Nacht heftiger, gegen Morgen schwächer. Bubonen und Anthraces, einzeln oder zusammen, zeigen sich immer, aber in verschiedenen Perioden der Krankheit, gewöhnlich zu Ende der ersten vierundzwanzig Stunden. Oft aber bleiben sie bis zum dritten, vierten Tage aus. — Am zweiten Tage der Krankheit werden alle Symptome heftiger: das Delirium ist gegen die Nacht stärker, der Kranke wird bedeutend schwach, so dass er nach achtundvierzig Stunden gar nicht mehr aufstehen kann, oder wie betrunken herumtaumelt. Die Augen verändern sich, das Gehör wird schwächer; die Aussprache schwieriger. Am dritten Tage sind alle Zufälle noch heftiger: der Kranke liegt mit offenen, stieren Augen unbeweglich da, wie in tiefem Nachdenken versunken, oder er schlummert; von Zeit zu Zeit findet

Erbrechen Statt; aber am Tage ist er noch bei sich, versteht die Fragen und antwortet richtig. Um diese Zeit entscheidet sich die Krankheit zum Leben oder zum Tode. Neigt es sich zum Tode, so werden die Zufälle heftiger; das Erbrechen ist häufiger, die Gleichgültigkeit und das Hinbrüten nehmen zu, das Gedächtniss schwindet, und obgleich Pat. am Tage nicht delirirt, so hat er doch keinen Begriff von seinem Zustande, vergisst es sogar, dass er Bubonen und Anthraces hat, selbst wenn er sieht, dass man sie verbindet. Der Kranke ist sehr wortkarg, antwortet ungern auf die Fragen. Die Bubonen werden schwarz von der enthaltenen Jauche, oder es entsteht auf ihnen noch ein Anthrax, der sich unablässig vergrössert. Gegen den fünften oder sechsten Tag hat die Krankheit das Ansehen einer Pest im ersten Grade. Pat. befindet sich in beständigem von stillen Delirien unterbrochenem Schlummer, die Taubheit ist vollkommen, die Gesichtszüge ganz verändert, es zeigen sich leichte Zuckungen im Gesichte und in den Extremitäten. Hierzu gesellt sich manchmal Durchfall, der immer einen tödtlichen Ausgang verkündet. Die Kranken sterben still; selbst während des nächtlichen Deliriums bemerkt man nicht jene Neigung herumzukriechen, oder von den Kameraden die Bedecknng abzureissen. —

Geht dieser Grad der Pest in Gesundheit über, so geschieht es besonders durch kritischen Schweiss, welcher am dritten Tage, oft aber auch erst am fünften und sechsten Tage der Krankheit ausbricht und einige Tage fortdauert. Solch ein Schweiss ist ungemein copiös, heiss, erstreckt sich über den ganzen

Körper; jedoch zuerst immer am Kopfe und dann erst am Rumpfe und den Extremitäten ausbrechend. Die Besserung zeigt sich dadurch, dass Pat. seiner Sinne, besonders seines Gesichtes, wiederum mächtig wird; die Augen werden klar, die Taubheit schwindet, die Aussprache wird freier, die Empfindlichkeit gegen Kälte vergeht; Uebelkeit und Erbrechen hören auf. Nur die Bubonen bleiben übrig und gehen späterhin in Eiterung über; die Anthraces begrenzen sich, der Schorf stösst sich ab und lässt ein Geschwür mit unreinem Grunde zurück. Unter fortwährenden Schweissen nimmt nach einigen Tagen die Hitze ab, es zeigt sich Appetit und Pat. schreitet ziemlich rasch seiner Genesung entgegen. —

Nicht immer entschied sich dieser Grad der Pest durch eine kritische Hautausleerung; bisweilen, jedoch selten, *per lysin.* Solche Ausgänge fanden Statt bei Menschen von schwacher Constitution oder bei solchen, die durch vorhergegangene Krankheiten sehr von Kräften gekommen waren. Am sechsten Tage der Krankheit nahm bei ihnen die Hitze ab, das Erbrechen ward seltener, die Augen wurden hell und das nächtliche Deliriren hörte auf, die Träume waren weniger lebhaft und mit Erleichterung dieser Zufälle traten auch bedeutende Veränderungen in den örtlichen Leiden auf. Auf den Bubonen zeigte sich ein blauer Fleck, den man anfänglich schwer von einem Anthrax unterscheiden konnte; er nahm im Verlaufe von vierundzwanzig Stunden bis zum Umfange eines Groschens zu und dann erst sah man deutlich, dass er von der dunklen, im Bubo enthaltenen Jauche herrührte. Die Eitermenge im Bubo nahm täglich zu; die übrigen Zufälle allmälig ab, so

dass gewöhnlich am zwölften, vierzehnten Tage Pat. sich in der Periode der Genesung befand. Die Schwäche und Abmagerung waren aber immer grösser, als bei der durch kritischen Schweiss geschehenen Heilung. Die Bubonen gelangten um diese Zeit zur völligen Reife, sahen aus, wie eine mit Dinte angefüllte Blase und ergossen, nach geschehener künstlicher oder freiwilliger Oeffnung, eine grosse Menge dunkelfarbener Jauche, mit Hinterlassung tiefer, sehr unreiner Geschwüre. Waren Anthraces zugegen, so begrenzten sie sich auch, sobald die übrigen Zufälle nachliessen; der Schorf fiel ab und das Geschwür sonderte während der ganzen Krankheit, bis die Kräfte des Pat. zunahmen, eine so grosse Menge schlechter Jauche ab, dass man, besonders in den ersten Tagen, fast stündlich den Verband erneuern musste. —

Der dritte Grad.

Der schwächste Grad dieser Form der Pest sah einem Wechselfieberanfalle ähnlich, so dass man bis zum Erscheinen des Bubo ihn unmöglich von letzterer Krankheit unterscheiden konnte, besonders da beide (Wechselfieber und Pest) gleich heftig grassirten. Bei sehr genauer Beobachtung konnte man aber doch gleich zu Anfange an einigen Eigenthümlichkeiten die beginnende Pestkrankheit erkennen. Zuvörderst muss man bemerken, dass dieser leichte Grad der Pest zu Anfange und zu Ende der Epidemie öfter vorkam, als während der Höhe derselben. —

Die Krankheit nahm ihren Anfang immer Abends nach Sonnenuntergang, völlig gesunde muntere Menschen mitten unter ihren Beschäftigungen oder von an-

dern Krankheiten Genesene befallend. Pat. empfand plötzlich Kälte, darauf Frost, welcher eine Stunde oder länger anhielt, sich bisweilen bis zu krampfichten Bewegungen der Muskeln verstärkte, so dass der Kranke auf dem Bette hin- und hergeworfen wurde. Nach dem Frost folgte Hitze, welche sieben bis acht Stunden dauerte. Auch in diesem Grade bemerkte man mit dem Beginne der Hitze das eigenthümliche Hinbrüten, die Gleichgültigkeit, die Veränderung in den Gesichtszügen und die Abstumpfung der äussern Sinne, aber in weit geringerem Maasse, als es bei den früher beschriebenen Graden der Fall war. — Meistentheils zeigte sich Uebelkeit, nie aber kam es zum Erbrechen. Die Fieberhitze war so stark, dass die Kranken durch heftige Träume aus dem schlummerhaften Zustande geweckt wurden, phantasirend sprachen, aber sogleich wieder zu sich kamen und gehörig auf die Fragen antworteten. Gegen Morgen zeigte sich dann starker Schweiss und mit ihm brachen die Bubonen aus. Mit Tagesanbruch hörte der Schweiss auf, die Kranken schlummerten ein und fühlten sich nach kurzem Schlafe vollkommen gesund. Die Zunge war weiss, der Appetit gut, die Kräfte nicht geschwächt und es blieben einzig und allein Bubonen übrig, welche bald früher, bald später in Eiterung übergingen. —

Diesen Grad der Pest kann man zu Anfange nur dadurch von einem Wechselfieberanfalle unterscheiden, dass er zu einer dem Eintritt der Wechselfieber nicht gewöhnlichen Tageszeit sich ereignet und dass der Krankheit keine Schwere in den Gliedern, kein Gähnen und Dehnen vorausgehen. —

B) Pest, mit vorausgehenden örtlichen Symptomen.

In dieser Form der Pest beobachtete man zwei Verschiedenheiten: 1) entweder gesellte sich späterhin ein Allgemeinleiden zu den örtlichen Pestsymptomen, oder 2) es trat gar kein Allgemeinleiden ein.

1. Diejenige Form, wo Anfangs die örtlichen Symptome und späterhin Allgemeinleiden eintraten, befiel nur junge, gesunde Individuen, kam übrigens von allen Arten und Graden der Pest am seltensten vor und war gewöhnlich tödtlich. Die Krankheit begann mit stechenden Schmerzen in einer oder der andern Weiche, am Halse oder unter dem Kinne. Diese Schmerzen dauerten manchmal einen ganzen Tag, ohne dass der Bubo erschien, gewöhnlich aber brach er schon nach zwei Stunden oder in noch kürzerer Zeit hervor, erreichte schnell eine gewisse Grösse und blieb sich dann ganz gleich; der Schmerz aber verschwand nach dem Erscheinen der Geschwulst. Ging die Bildung des Bubo nur langsam vor sich, so zeigten sich noch während derselben die ersten Fieberbewegungen, wenn die Beule aber plötzlich entstand, blieb das Fieber wohl noch vierundzwanzig Stunden aus. Selten begann es mit Frost, so wie in der früher beschriebenen Form. Zu Ende des ersten Tages, oder am zweiten Tage nach der Erscheinung des örtlichen Leidens, empfand der Kranke, und zwar meist gegen Abend; aber auch in einigen Fällen zu andern Tageszeiten, eine Schwere im ganzen Körper, Kopfweh und Hitze, die in einigen Stunden sehr stark ward. Er verfiel in Schlummersucht,

die Gesichtszüge veränderten sich, die Augen wurden trübe. Bald trat Uebelkeit und Erbrechen hinzu, die Gleichgültigkeit und der stiere Blick — diese charakteristischen Zeichen der Pest — fehlten nicht, die Zunge war bläulich oder, wenn die Krankheit heftig war, roth und immer feucht. Der Puls war hart und beschleunigt, bei'm Aufstehen taumelte der Kranke, wie betrunken, selten war Durst vorhanden; verlangte er aber zu trinken, so wünschte er warmes Getränk, denn er war sehr empfindlich gegen die Kälte, gerade wie in den früher beschriebenen Formen der Krankheit. Zur Nacht steigerte sich das Fieber bedeutend, es gesellten sich Delirien und Angst hinzu; der Kranke irrte im Zimmer umher, fiel oft hin, fühlte es aber nicht, wenn er sich verletzte. Gegen Morgen ward das Deliriren geringer und Pat. verfiel in Schlummer. Nach dem Aufwachen hörte er schon schlecht, sprach mühevoll die Worte aus, konnte gar nicht mehr auf den Füssen stehen und hatte Augen gleich denen eines Sterbenden; Stuhl- und Urinausleerungen geschahen ohne Bewusstseyn. Ueberhaupt schienen die Kranken in einem bewusstlosen Zustande zu liegen und blieben in demselben noch einen ganzen Tag hindurch; Erbrechen und Deliriren hörten auf und sanft verschieden sie in sechsunddreissig bis achtundvierzig Stunden nach Erscheinung des Fiebers. Die Bubonen veränderten sich gar nicht während des ganzen Verlaufs der Krankheit; anders aber war es mit den Anthraces, wenn sie mit dem Fieber hervorkamen: sie griffen schnell um sich. Alle Fälle der Art, die in Adrianopel vorkamen, endigten mit dem

Tode, zwei ausgenommen, in welchen die Oeleinreibungen einen heilsamen Schweiss hervorbrachten. —

2. Diejenige Form der Pest, wo bloss örtliche Symptome derselben ohne nachfolgendes Allgemeinleiden auftraten, beschränkte sich auf das Erscheinen von Bubonen in den Weichen oder unter den Achseln, bald mit vorangegangenen Schmerzen, bald (und zwar öfter) ohne solche. Selten entstand nur eine einzige Beule, gemeinhin waren mehrere an verschiedenen Stellen zugegen. Diese Bubonen gelangten manchmal sehr schnell zur Reife, wohl gar in vierundzwanzig Stunden, gemeinhin aber erst nach einer oder zwei und mehreren Wochen. Sehr selten zertheilten sie sich einige Tage nach ihrer Entstehung, kamen aber bald wieder zum Vorschein und gediehen zur Reife, wenn es nicht gelang, sie zu zertheilen. Uebrigens war durchaus keine Spur von Allgemeinleiden vorhanden; die Kranken fühlten keine Schwäche, verrichteten ohne Mühe ihre Geschäfte, hatten sehr guten Appetit und beschwerten sich gewöhnlich nur darüber, dass man sie für krank erklärte, wobei sie dann fälschlich vorgaben, solche Geschwüre hätten sie schon öfter gehabt und der aufgefundene Bubo sey schon Jahre lang bei ihnen vorhanden gewesen. —

Der Oberarzt des Adrianopel'schen Hospitals, Staatsrath Ammon, hielt diese Bubonen, oder vielmehr diese Abart der zweiten Form der Pest, nicht für so ansteckend, als die übrigen mit Fieber verbundenen Formen, ja, er war sehr geneigt, sie ganz und gar nicht für pestig anzusehen, wiewohl er solche Kranke ebenfalls der Absonderung von den übrigen

unterwarf. Es ist freilich schwer, seiner in vier Pestepidemien gemachten Erfahrung: — „dass die Aerzte solche Bubonen, ohne angesteckt zu werden, berühren konnten“ — gewichtige Beweise entgegenzustellen; doch zwingen uns einige Umstände, nicht ganz seiner angezogenen Meinung beizupflichten, einer Meinung, welche, wenn sie ungegründet wäre, von sehr schlimmen Folgen seyn könnte. Mir scheint es wenigstens, dass man diese Bubonen allerdings für eine besondere Form der Pest zu halten habe, denn erstens: sie erscheinen nur zur Zeit einer Pestepidemie, zweitens: sie nehmen ganz dieselbe Stelle ein, wie die Bubonen in der mit Fieber verbundenen Pest, und sehen ganz so aus, drittens: sie verschwinden manchmal von selbst, kommen aber bald wieder zum Vorschein und dann oft auf andern Stellen, sind nun schon beständiger und gehen in Eiterung über. Dieses abermalige Absetzen einer, bei'm Verschwinden des ersten Bubo wahrscheinlich aufgesogenen, krankhaften Materie zeugt auch hier von der Gegenwart eines Krankheitsgiftes im Organismus, wie in den übrigen Formen der Pest; — viertens: die mit solchen fieberlosen Bubonen behafteten Patienten wurden von Dr. Ammon als Krankenwärter gebraucht in Krankenzimmern, welche nur Verpestete, und zwar im heftigsten Grade, enthielten; aber obgleich sie hier in ihrem Dienste ohne Schutzkleidung waren, obgleich sie die Verpesteten mit nackten Händen berührten, mit ihnen in demselben Zimmer schliefen, so gab es doch nicht ein einziges Beispiel, dass solche Krankenwärter die Pest in einem heftigen Grade bekommen hätten. Beweisst das

nicht, dass sie schon von einem Pestcontagium imprägnirt waren und von weiterer Ansteckung befreit blieben, weil in beiden Formen ein und dasselbe Contagium vorhanden war? — fünftens: der Eiter aus fieberlosen Bubonen erzeugt bei andern Menschen die Pest in verschiedenen Graden, wie folgende Beobachtung beweist: Etwa Mitte Dec. 1829 übernahm der Arzt Saint-Loran unter andern Krankenzimmern auch das zweihundertachtundfunfzigste vom Arzte Nikitin. Bei Besichtigung der vielen in diesem Zimmer befindlichen Kranken fand er bei einem einen aufgebrochenen Bubo in der rechten Weiche, welcher heftig eiterte. Bei der Ausfrage gestand der Kranke, dass der Bubo vor fünf Tagen, ohne die geringste Fieberbewegung, bei ihm entstanden sey, weshalb die Bildung desselben weder von ihm, noch von seinen Kameraden, noch von seinem Arzte bemerkt worden war. Der Bubo war erst am Tage vorher aufgebrochen. Während der Visite hatte sich der Kranke jedesmal auf den Abtritt geschlichen, um vor dem Arzte den Bubo zu verbergen und nicht in die Abtheilung der Pestigen geführt und von seinen Kameraden getrennt zu werden. — Er wurde nun sogleich fortgebracht — und am andern Tage zeigte sich in dem zweihundertachtundfunfzigsten Zimmer die Pest an neun Soldaten und einem Krankenwärter in verschiedenen Graden. Dieses gleichzeitige Erscheinen der Krankheit bei zehn Individuen desselben Zimmers lässt vermuthen, dass dieselbe ihnen von einem und demselben Gegenstande mitgetheilt worden sey. Es war aber nur jener eine Pestige mit einem fieber-

losen Bubo in dem Zimmer, und er muss es gewesen seyn, der den übrigen Zehn die Pest mitgetheilt*). —

Diese Umstände bewogen uns, auch solche fieberlose Bubonen für wahrhaft pestig zu nehmen und mit dergleichen Patienten wie mit wahrhaft Verpesteten zu verfahren. Es ist übrigens sehr wahrscheinlich, dass die Ansteckungsfähigkeit der fieberhaften Pest bedeutend stärker sey, als die der Bubonen ohne Allgemeinleiden. —

Von den Bubonen, Karbunkeln und Petechien.

Bubonen, Karbunkeln und Petechien waren die beständigen Begleiter der Adrianopolitanischen Pest; die erstern jedoch am häufigsten. Es gab keinen einzigen Fall, wo nicht dieses oder jenes örtliche Symptom aufgetreten wäre, ausgenommen in einigen apoplektisch an der Pest Verstorbenen. An den Leichen dieser letzteren waren nicht Bubonen, nicht Karbunkeln zu sehen, wohl aber Petechien an verschiedenen Körpertheilen. —

Von den Pestbeulen.

Sie erschienen gemeinhin in den Weichen und unter den Achseln, selten am Halse und hinter dem

*) Sie können auch durch Nikitin selber angesteckt worden seyn, denn er war Arzt der Pestabtheilung und starb selbst an der Pest. S—z.

Winkel der Unterkinnlade; nur einmal sah ich sie unter dem Kinne. —

In den Weichen zeigten sie sich gewöhnlich ein bis zwei Finger breit unterhalb der Schenkelbeuge als begrenzte Geschwülste, waren etwas flach erhaben, von verschiedener Grösse, unbeweglich, bis zur Eiterung von gleicher Farbe mit der Haut, an und für sich ohne Schmerzen selbst bei gelindem Drucke, bei stärkerem aber schmerzhaft, indem der Kranke die Schmerzen in der Tiefe unter dem Bubo fühlte. —

Im allerheftigsten Grade der Pest war diese Art der Bubonen selten; es bildeten sich aber längliche Geschwülste ober- oder unterhalb der Schenkelbeuge parallel mit ihr, oder quer über dieselbe hin, so dass zwei von der Schenkelbeuge getrennte Geschwülste erschienen. Auch diese Bubonen hatten Anfangs eine und dieselbe Farbe mit der umgebenden Haut und waren schmerzlos, selbst bei leichtem Drucke. —

Die Bubonen in der Achselgegend nahmen selten die Achselgrube selbst ein, sondern zeigten sich gewöhnlich an dem vordern oder hintern Rande derselben, waren immer kugelrund, schmerzhafter als die in den Weichen, wobei auch die Umgegend empfindlich war. Die Kranken hielten daher den Arm entfernt vom Rumpfe. Uebrigens waren diese Beulen ebenfalls im Anfange farblos. —

Die Bubonen am Halse waren selten und nahmen die Stelle unterhalb des Winkels der Unterkinnlade ein; sie waren Anfangs rund, farblos, schmerzhafter als die in den Weichen und wuchsen schnell. —

Alle diese verschiedenen Arten von Bubonen gingen von selbst oder unter passender Behandlung in Eiterung über, wenn der Fall nicht tödtlich war. Die Eiterung bildete sich bald unter leichter, öfter unter sehr starker Entzündung, war einmal sogar in zwölf Stunden vollendet; mitunter jedoch dauerte sie bis in die vierte Woche. Acht bis vierzehn Tage waren zur Reife gewöhnlich hinreichend. Während der Eiterung nahmen sie bedeutend an Umfang zu, wurden sehr roth, verursachten aber nicht immer grosse Schmerzen und hinderten den Kranken keineswegs am Herumgehen. Gewöhnlich aber, und zwar wenn sie auf der Höhe des Fiebers schnell reiften, waren sie sehr schmerzhaft, so dass die Patienten die Schenkel gegen den Unterleib zogen und jede Bewegung ängstlich vermieden. Nach völliger Reife und freiwilligem Aufbruche oder nach künstlicher Oeffnung strömte eine Menge gutartigen, weisslichen Eiters hervor und der reichliche Eiterausfluss dauerte noch einige Zeit fort. Oft aber auch war die Eiterung schlecht, besonders wenn sie während des heftigen Fiebers Statt fand; der Eiter ward dünnflüssig, dunkelfarbig, stinkend; die Oeffnung des Abscesses war gewöhnlich unrein, die dünnen Hautdecken starben ab und der Abscess gestaltete sich zu einem tiefen, unreinen Geschwüre, dessen Heilung je nach dem Allgemeinbefinden des Pat. bald schneller, bald langsamer vor sich ging. —

Einmal beobachteten wir einen Bubo, welcher, sehr langsam, aber vollkommen zur Reife gelangend, gerade zur Zeit, als man schon beschlossen hatte ihn

aufzustechen, bis auf die letzte Spur verschwand. Obgleich man nach dem Aufsaugen einer so grossen Menge Eiters gar keine anderweitigen stellvertretenden Ausleerungen bemerkte, so blieb doch der Gesundheitszustand dieses Subjectes völlig ungetrübt. —

Von den Pestkarbunkeln.

Es gibt keinen Theil des menschlichen Körpers (die Fusssohlen und Geschlechtstheile ausgenommen) *), wo nicht Karbunkeln beobachtet worden wären, am häufigsten jedoch auf Brust, Rücken, Schultern, Unterleib, Hinterbacken und an den untern Extremitäten, seltener auf Stirn, Augenlidern, Wangen und Nase; am seltensten an den obern Extremitäten und am Halse. Es gingen ihrem Erscheinen immer mehr oder weniger heftige Fieberbewegungen voraus, und im Verhältniss dieser gewannen sie schneller oder langsamer an Umfang. —

Diese Pestkarbunkeln fingen immer als hirsengrosse dunkelfarbige Flecke, Flohstichen ähnlich, an. Der Fleck erreichte allmälig die Grösse eines halben Zolls im Durchmesser, verwandelte sich in eine Pustel, welche eine Anfangs gelbliche, späterhin dunkelfarbige Feuchtigkeit enthielt, von einem dunkelblauen, etwas erhabenen, härtlich anzufühlenden Ringe umgeben war, von dem nach allen Seiten hin, in

*) Wir haben oben gehört, dass Petersenn sie auch an den Geschlechtstheilen bei der Pest in Varna gesehen.

Der Herausgeber.

einem Umfange von einigen Linien, sich eine helle Röthe ausbreitete. Selbst bei den kleinsten Karbunkeln fanden sich diese Zeichen und daher konnte man sie gleich von Anfang an von dem gewöhnlichen Furunkel unterscheiden. Die Stelle, auf welcher der Pestkarbunkel stand, schwoll ganz und gar nicht an. Die Pustel wuchs gleichmässig nach allen Seiten, und in eben demselben Maasse nahm der dunkelblaue Ring und die Röthe um dieselbe zu. Hatte sie die Grösse einer Wallnuss erreicht, so platzte sie und die enthaltene Materie verwandelte sich in einen dunklen Schorf, welcher bei'm unglücklichen Ausgange der Krankheit die umliegenden Theile vernichtete, mit reissender Schnelle wuchs und in vierundzwanzig Stunden manchmal den Umfang von zwei Handflächen erlangte, was gewöhnlich bei den Pestkarbunkeln auf dem Gesichte, der Brust und den Hinterbacken der Fall war. Befanden sie sich nahe an den Weichen oder Achselgruben, auf den Hinterbacken, auf der Brust, auf den Schulterblättern, so zeigten sich gewöhnlich auch Bubonen in der Nähe, und zwischen den Karbunkeln und Bubonen sah man einen entzündeten Streifen von den einen zu den anderen verlaufen. Bei'm glücklichen Ausgange der Krankheit fiel der Schorf ab, hinterliess ein rundes, tiefes Geschwür mit unreinem Grunde, um welches sich der dunkelblaue Ring herumlegte. Dieser Ring und die umgebende Röthe verschwanden aber. Das Geschwür, welches zu Anfange eine schlechte Jauche absonderte, nahm ein besseres Aussehen an, ward roth und füllte sich langsam mit Fleischwärzchen, besonders wenn der Karbunkel gross und der Kranke von Kräf-

ten gekommen war. Selten entstand der Karbunkel auf dem Leistenbubo selbst und zerstörte diesen ganz und gar. —

Von den Petechien.

Diese Flecke zeigten sich selten bei den Verpesteten; nur einige Mal bei apoplektisch oder im Verlaufe von wenigen Stunden Verstorbenen. Bei ersteren zerstreut auf Brust und Bauch, bei letzteren, wenn ein Bubo zugegen war, um diesen herum und auf dem Hinterbacken oder Schenkel derjenigen Seite, wo sich der Bubo befand. —

Diese Flecke waren so gross wie eine Linse, oder grösser, von unregelmässiger Form, dunkelrother, oder schwarzer Farbe. Von der Seite betrachtet zeigten sie durchaus keine Erhöhung, die Oberhaut war glatt und eben; daher man annehmen kann, dass solche Petechien sich unter derselben befanden und die Epidermis gar nicht betrafen. Da alle solche Kranke sehr schnell starben, so konnte man weitere Veränderungen an den Petechien nicht beobachten. —

Ueber das Wesen der im Adrianopolitanischen Hospitale herrschenden Pest.

Das Wesen der Pest in ihren verschiedenen Graden blieb sich immer gleich; im Adr. Hospitale zeigte sie sich aber in so mannigfacher Gestalt, dass ihre Grade und Formen den unerfahrenen Arzt leicht hätten in Verwirrung bringen können. Bald griff sie das Leben im edelsten Organe an und vernichtete es mit

furchtbarer Schnelle; bald blieb sie ganz örtlich und verdiente kaum den Namen einer Krankheit, da sie ausser dem Namen Nichts mit der Pest gemein zu haben schien. Nach dieser Verschiedenheit könnte man sie in eine bösartige und eine gutartige eintheilen, wenn nicht der Ausdruck „gutartige Pest" einen Widerspruch in sich enthielte. Jede Pest ist bösartig, wie leicht auch die begleitenden Symptome, wie unbedeutend die Veränderungen im Organismns seyn mögen; das erzeugte Gift ist dasselbe und unterscheidet sich gar nicht rücksichtlich seiner verderblichen Eigenschaften von der in dem heftigsten, bösartigsten Grade der Pest erzeugten Materie. —

Die Veränderungen im Organismus waren nach Aufnahme des Krankheitsstoffes sehr verschieden. Seine Wirkung beschränkte sich manchmal auf die Affection weniger Drüsen, verbreitete sich meistens aber auch auf das Gefässsystem und griff den ganzen Körper an. Daher könnte man die Pest eintheilen in örtliche und allgemeine. Diese beiden Formen haben das mit einander gemein, dass sie von einem und demselben Ansteckungsstoffe entstanden sind, sind aber von einander dadurch unterschieden, dass sie verschiedene Organe ergreifen. — Die örtliche Pest befällt bloss die Drüsen des Körpers und beschränkt sich auf deren Entzündung, stört keineswegs die Functionen der übrigen Organe; die Kranken der Art erfreuen sich ihrer ungetrübten physischen und moralischen Kräfte, sind fähig ihren Arbeiten nachzugehen, haben Appetit, was die Unverletztheit des ganzen Organismus anzeigt. In der mit Allgemeinleiden verknüpften Pest aber scheint es,

dass nicht ein einziges Organ in seiner Function ungetrübt sey: der Kranke ermangelt seines Gefühls- und Erkenntnissvermögens und zugleich liegen die Körperkräfte ganz darnieder; die Abstumpfung des Gesichts- und Gehörvermögens, die Lähmung der Zunge zeigen das tiefe Leiden des Gehirns an; denn man kann nicht voraussetzen, dass die gleichzeitige Störung der Functionen aller Sinnesorgane von partiellen Affectionen ihrer Nerven herrühre und nicht vielmehr von dem Leiden des Centralorgans. Rechnet man hierzu die Störung der Seelenkräfte, die Gedächtnissschwäche, die ausserordentliche Gleichgültigkeit solcher Kranken für ihren Zustand und für ihre Umgebungen, endlich das dumpfe Hinbrüten, so ist wohl klar, dass das Gehirn ursprünglich und vorzüglich in der Pest ergriffen sey. Die starke Hitze, das rothe aufgedunsene Gesicht, der harte beschleunigte Puls lassen wohl keinen Zweifel, dass dieses Leiden des Gehirns in einer Entzündung desselben bestehe. Uebelkeit und Erbrechen, welche als stetige Begleiter der Pest auftreten, rühren von einem Mitleiden des Magens her, keineswegs aber von Entzündung der ersten Wege; denn bei dem Drucke auf den Magen klagen solche Patienten nie über Schmerzen in demselben und geben überhaupt durch kein Zeichen zu erkennen, dass er empfindlich sey. Dazu kommt, dass die Stuhlausleerungen selbst im heftigsten Grade ziemlich regelmässig von Statten gehen, die Zunge immer feucht und Durst fast nie vorhanden ist. Endlich ist auch das noch ein Beweis der bloss consensuellen Affection des Magens, dass bei zunehmender

Gehirnentzündung das Erbrechen zu-, bei abnehmender abnimmt. —

Die Zufälle der Pest also zeigen deutlich genug, dass das Wesen derselben in einer Gehirnentzündung bestehe. Um diese Behauptung noch mehr zu bestätigen, hätte man freilich Leichenöffnungen beibringen müssen: diese waren aber von Dr. Ammon auf das Strengste verboten worden. —

Behandlung der Pest in Adrianopel.

Da wir in unserem Comité auf die eben auseinandergesetzte Weise den Sitz und das Wesen der Seuche bestimmt hatten, so war die zuerst in Anwendung gebrachte Curmethode die antiphlogistische. Sie ward nur bei denjenigen Formen der Krankheit angewendet, wo Allgemeinleiden Statt fand; die bloss örtliche Pest, oder wo das Allgemeinleiden nach den ersten zwölf Stunden mit Hinterlassung von Bubonen verschwand, erforderte gar keine besonders eingreifende Heilmethode. — Je nach der Heftigkeit der Krankheit und der stärkern oder schwächern Leibesbeschaffenheit des Kranken ward die entzündungswidrige Heilmethode modificirt. Die Kranken befanden sich abgesondert von allen übrigen in sehr kalten Stuben. 1. Man öffnete ihnen die Ader (immer an den Armen) und liess das Blut reichlich, oft bis zur Ohnmacht, fliessen. War es nöthig, so wiederholte man die Aderlässe; 2. an Hals und Schläfen wurden Blutegel zu zwanzig und mehr angesetzt; 3. auf den Kopf wurden kalte Schneeumschläge gemacht; 4. Fussbäder mit Senf wurden

oft wiederholt; 5. nach dem Aderlass wurden Blasenpflaster auf die Arme und zwischen die Schulterblätter, Senfteige an die Waden gelegt; 6. innerlich ward Calomel in grossen Dosen, bis zu anderthalb Drachmen in vierundzwanzig Stunden, gereicht, in Verbindung mit Digitalis und Salpeter. Den innern Gebrauch der Arzeneien hinderte aber oft das beständige Erbrechen. Im Ganzen wurden die Patienten durch das Blutlassen und die kalten Umschläge auf den Kopf bedeutend erleichtert: das Erbrechen hörte auf kurze Zeit ganz auf, die Augen wurden klar, die Kranken hörten besser, verstanden alles und behielten die verschluckten Arzeneien bei sich. Wenn bei dieser vorübergehenden Erleichterung die Gleichgültigkeit und das dumpfe Hinbrüten nicht vermindert wurden, wenn Pat. beständig schlummerte, wenn das Erbrechen zunahm, der Puls hart und beschleunigt blieb, so erfolgte trotz der scheinbaren Erleichterung aller Symptome der Tod. Das Aufhören des Erbrechens, das Freiwerden der Sinne, die hellen Augen, das Aufhören der Schlummersucht und des nächtlichen Delirirens gaben im Gegentheil Hoffnung zu einem glücklichen Ausgange. Die beschriebene Heilmethode schien bis zu Anfang Dec. 1829 nicht erfolglos zu seyn, indem die Hälfte der Verpesteten genas. Das mochte wohl daher rühren, dass die heftigsten Grade der Pest sich nur selten zeigten. Als aber diese heftigeren Grade im Dec. auftraten, sah man nur wenig Nutzen von dieser Methode, denn es wurde kaum der vierte Theil der Verpesteten gerettet. Der frühere gute Erfolg musste also wohl den Heilkräften

der Natur und nicht der entzündungswidrigen Behandlung zugeschrieben werden; denn ganz ähnliche Fälle gingen während der Höhe der Epidemie auch ohne solche Behandlung in Gesundheit über, und in den heftigsten Graden zeigte sie sich nutzlos. —

Die kalten Uebergiessungen, welche in manchen Pestepidemien des vorigen Jahres sich heilsam erwiesen hatten, wurden nicht versucht, weil die Empfindlichkeit der Kranken gegen die Kälte zu gross war und schon der leichteste Luftzug in den Zimmern ihnen Frost verursachte. Sie haben sich nur dann als heilsam bewiesen, wenn die Kranken über heftige Hitze und Brennen des ganzen Körpers klagten und im kalten Wasser zu baden wünschten, wo also gleichsam die Natur selbst einen Wink zur Anwendung dieses Heilmittels gab. —

Der innerliche Gebrauch der Chlorsoda und des Chlorkalkes wurde mehrmals versucht, aber immer ohne den geringsten Nutzen. —

Gegen Ende December fing man im Hospitale die Oeleinreibungen an. Dieses Mittel schien viel wirksamer zu seyn, als alle früher gebrauchten. —

Den ersten Versuch machte ich an meinem Diener, welcher am 27. Dec. Abends an der Pest erkrankte. Nach heftiger Hitze und Delirien, welche die ganze Nacht anhielten, zeigte sich bei ihm am anderen Morgen ein Bubo unter der rechten Achsel. Taumeln, veränderter Blick, Taubheit, schwierige Aussprache, verbunden mit starker Fieberhitze und grosser Empfindlichkeit gegen die Kälte zeigten einen heftigen Grad der Krankheit an. Nachdem das Zimmer so

viel wie möglich durch ein Kohlenbecken erwärmt worden war, liess ich den Kranken mit heissem Baumöl mittelst eines Stück Tuches abreiben und darauf warm bedecken. Ein Pfund Oel wurde zu dieser Einreibung verwendet. Nach Verlauf einiger Minuten empfand er ein Brennen in der Haut des ganzen Körpers, was ungefähr eine Viertelstunde anhielt. Darauf erschien ein leichter Schweiss auf Gesicht und Brust und ward bald so stark, dass der Kranke ganz im Schweisse gebadet war. Nach zwei Stunden hörte der Schweiss auf, Pat. fühlte sich sehr erleichtert, sein Blick ward heiterer, die Hitze nahm ab, die Augen wurden heller. Gegen Abend abermals eine Einreibung von einem Pfund Baumöl. Der Kranke schwitzte die ganze Nacht hindurch und befand sich wohl. Am Morgen des 29. Dec. war er ganz gesund; alle Zeichen der Gehirnentzündung und des Fiebers waren verschwunden, vom Bubo keine Spur mehr vorhanden und Pat. ging ohne zu taumeln. Da die Zunge weiss war und der Appetit fehlte, so wurde ihm *Aq. menth.* mit Salmiak verschrieben. Die Oeleinreibungen wurden ausgesetzt. Am 30. beklagte er sich wieder über Schmerzen unter der rechten Achsel. Ein Bubo war nicht zu sehen; bei der Bewegung des Armes und bei der Betastung waren die Achselhöhlenränder sehr schmerzhaft und erschienen geröthet. Es wurden abermals Oeleinreibungen gemacht und zwei Tage lang fortgesetzt, während welcher Zeit der Kranke unaufhörlich stark schwitzte. Alle Zufälle schwanden und kehrten nie mehr wieder. —

Bei der Besichtigung der Hospitalbeamten am

28. Dec. fand der Arzt Saint-Loran den Polizeimeister mit zwei Bubonen behaftet, in der rechten Weiche und unter der rechten Achsel; ausserdem einen Karbunkel von einem Zoll im Durchmesser am Bauche. Die Fieberhitze, welche sich Morgens zeigte, nahm zu, Pat. fing an zu taumeln, die Augen veränderten sich, das Gesicht dunsete auf, die Zunge ward bläulich. Nachdem ich ihn besehen, wurden die Oeleinreibungen unternommen, deren Wirkung von der warmen Wohnung des Kranken sehr unterstützt wurde. Nach zwei Einreibungen, jede zu einem Pfund Baumöl, welche heftigen Schweiss erregten, war Pat. am Abende fast ganz wieder hergestellt: das Allgemeinleiden hörte auf, die Bubonen schwanden gänzlich, der Karbunkel, welcher mit Chlorsoda bestreut wurde, nahm eine rothe Farbe an. Gegen die Verordnung verliess Pat. seine Wohnung und unterliess die Oeleinreibungen, weil er sich vollkommen gesund fühlte. Die schlimmen Folgen der zu schnellen Unterbrechung des Schweisses blieben nicht aus. Anfangs Jan. stellte sich das Fieber von neuem ein und auch der Bubo in der Weiche. Die Wiederholung derselben Heilmethode befreite den Unvorsichtigen auch dieses Mal von seinem Uebel. —

Nach diesen Fällen wurden die Oeleinreibungen an dem Dr. Schmeisser versucht, welcher am 31. Dec. an der Pest im heftigsten Grade erkrankte und einen Bubo in der linken Weiche bekam. Am Morgen des 1. Jan. 1830 fand ich ihn in heftiger Hitze, mit sehr veränderten Gesichtszügen, harthörig und taumelnd; der Puls war hart, neunzig Schläge ma-

chend. Obgleich das Zimmer kalt und feucht war, so hatten die Oeleinreibungen doch vollkommen glücklichen Erfolg. Der Bubo zertheilte sich anfangs, ging aber später in Eiterung über. —

Der Arzt Wassiljeff bekam um diese Zeit einen Bubo in der linken Weiche, zu welchem sich später Allgemeinleiden gesellte. Er gerieth von den ersten Einreibungen noch nicht in Schweiss. Starke Hitze, sehr veränderte Gesichtszüge, Taumeln, Harthörigkeit, ununterbrochenes Deliriren zeigten einen heftigen Grad der Gehirnentzündung an. Daher machte man einen copiösen Aderlass, und nun hatten die Oeleinreibungen den erwünschten Erfolg. Von drei Bubonen (in der linken Weiche, links unter dem Unterkinnbacken und unter dem Kinne) blieb nur die Leistenbeule noch übrig. Die Hirnentzündung mit allen Zufällen verging in drei Tagen. —

Nachdem seit dem 1. Jan. die Oeleinreibungen im ganzen Hospitale eingeführt worden waren, gelangen fast täglich die auffallendsten Heilungen sogar der heftigsten Grade derselben. Auch als prophylaktisches Mittel zeigten sie sich ganz vortrefflich. Die kalten, feuchten Zimmer hinderten wohl zuweilen den guten Erfolg, aus den gemachten Beobachtungen geht jedoch hervor:

1) Sie sind ein ganz vorzügliches Mittel, sowohl im Anfange als bei den heftigsten Graden der Krankheit.
2) Entsteht ein reichlicher Schweiss, so ist der Kranke gerettet und braucht zu seiner vollkommenen Heilung kein anderes Mittel mehr.

3) Bei sehr heftiger Gehirnentzündung und starkem Fieber sind sie ohne vorausgegangene copiöse Blutausleerung weniger wirksam; zu spät angewendet sind sie aber nutzlos.
4) Man muss sie nicht sogleich nach dem Verschwinden der Zufälle einstellen, sondern mit ihnen noch einige Zeit fortfahren, um durch verstärkte Schweisse das Krankheitsgift gänzlich auszuscheiden. Die Unterbrechung der Schweisse gibt zu Rückfällen Anlass. —

Ein trauriges Beispiel der Unwirksamkeit der Oeleinreibungen, wenn sie zu spät angewendet werden, gab der Staatsrath Dr. Ammon ab. Am 27. Dec. gegen Mittag empfand er einen stechenden Schmerz in der rechten Weiche. Er sagte nichts davon, sondern schloss sich in sein Zimmer ein. Am 28. liess er Niemand zu sich, verschwieg aber hartnäckig seinen Zustand. Erst am 29. Morgens, als er sich sehr schwach fühlte, wünschte er Hülfe. Bei der Besichtigung fand man einen Bubo in der rechten Weiche, der Blick war sehr verändert, das Gesicht eingefallen; dabei Harthörigkeit, schwere Aussprache, starke Hitze, Erbrechen, nächtliches Deliriren, beschleunigter, harter Puls. Gegen Mittag machte man einen starken Aderlass und begann die Oeleinreibungen. Nach den ersten Einreibungen wurde die Haut weich, es zeigte sich aber kein Schweiss. Am 30. schien Pat. ruhiger; aber die Gleichgültigkeit und das dumpfe Hinbrüten nahmen zu. Nach drei Oeleinreibungen entstand noch kein Schweiss. Innerlich bekam er Calomel mit Salpeter

und Digitalis. Am 31. wechselten düsteres Hinbrüten, Vergessenheit und Schlummersucht mit einander ab, die Augen wurden trüb, das Bewusstseyn schwand ganz, so dass er von seinem Zustande keinen Begriff hatte. Nachts Schlummersucht und stilles Deliriren. Am 1. Jan. dauerte die Schlummersucht fast unaufhörlich fort, die Taubheit war vollkommen und der Kranke sprach so schlecht die Worte aus, dass man ihn kaum verstehen konnte. Erwachte er aus seinem Schlummer, so hatte er einen düstern, gleichgültigen Blick. Zuletzt vollkommene Bewusstlosigkeit. Der Bubo blieb während des ganzen Verlaufs der Krankheit in demselben Zustande. Am 2. Jan. Morgens starb er, ein Opfer seines unbegrenzten Eifers, welcher ihn die in solchen Umständen nöthigen Vorsichtsmaassregeln vernachlässigen liess. —

In der zweiten Hälfte des Januar fügte der Stabsarzt Lecomte zu der bestehenden Heilmethode noch Folgendes hinzu: Nach eingezogenen Erkundigungen erfuhr er von den in Adrianopel gegenwärtigen türkischen Aerzten, dass die Einwohner Kleinasiens und Aegyptens mit grossem Nutzen gegen die Pest Büffel-Butter in grossen Gaben innerlich anwenden, und dass jene Aerzte ihren Verpesteten daher innerlich das Baumöl geben, wovon sie, besonders in Verbindung mit Essig, ganz ausserordentlichen Erfolg beobachtet haben wollten. Auf diese Erfahrungen sich stützend, vereinigte Lecomte mit der äusserlichen Anwendung des Oels auch die innerliche und verschrieb, nach Berathung mit den übrigen Aerzten, dasselbe in folgender Form:

℞. *Olei olivarum* ℥ iv
adde terendo c. vitello ovorum duorum
Infusi Hb. digit. purp. ex ℈ j *parat.* ℥ x
Acet. vini ℥ iv
Nitrat. potassae ʒ iij
Mellis puri ℥ j
M. f. emulsio.

Von dieser Mischung gab man täglich vier bis acht Unzen. Sie verminderte die Empfindlichkeit des Magens und beförderte die Hautausdünstung. — Zum ersten Mal ward sie angewendet bei dem Baron Solowjeff, welcher am heftigsten Pestfieber, Delirien, Erbrechen und Durchfall litt, zwei Bubonen in der rechten Weiche und einen Anthrax auf dem rechten Fusse hatte. Ferner bei dem Beamten Fuhrmann, der ebenfalls Pestfieber, Delirien und Schluchsen hatte, wobei der Blick charakteristisch verändert, Harthörigkeit zugegen war und ein Bubo in der rechten Weiche sich zu zeigen begann. Beide Kranke fühlten bei dem Gebrauch der angegebenen Mischung nach einigen Stunden sich sehr erleichtert, das Fieber ward geringer, Erbrechen, Durchfall, Schluchsen schwanden gänzlich, die Gesichtszüge wurden natürlich. Nach diesen glücklichen Versuchen ward der Gebrauch der Oelmischung im Hospitale allgemein und zeigte oft eine vortreffliche Wirkung. Doch kann man diese nicht ihr allein zuschreiben, da gleichzeitig die Oeleinreibungen und Aderlässe gemacht wurden, welche sich als hinreichend zur Heilung der Pest, besonders der beginnenden, gezeigt hatten. —

Durch diese äussere und innere Behandlungsweise ward auch der General Kohlen, welcher am 22. Jan. am Pestfieber mit einem Bubo in der linken Weiche erkrankte, geheilt. Bis zum 28. Jan. verschwand das Fieber gänzlich und der Bubo fing an sich zu zertheilen. Gegen die Vorstellungen der Aerzte setzte Pat. aber nun den Gebrauch des Mittels aus, ging am 31. wieder im Hofe herum und wollte die gänzliche Heilung des Bubo der Natur überlassen. Er beachtete keine Diät, trank Wein, hielt sich für ganz gesund und warf den Aerzten vor, sie hätten seine Krankheit fälschlich für Pest gehalten. Aber am 14. Februar fühlte er sich nach einem Abendspaziergange neuerdings unwohl, der Bubo in der Weiche verschwand plötzlich. Am 15. fand Lecomte gegen Mittag bei ihm: Fieber, Schnupfen, Kopfweh, fliegende Schmerzen in den Extremitäten. Man schlug ihm die schon einmal gebrauchten Mittel, die sich heilsam erwiesen hatten, vor; Pat. wollte von ihnen aber nichts wissen und nahm weiter nichts als eine Tasse Fliederthee. Am 17. zeigte sich zur Nacht ein Bubo unter der rechten Achsel, das Fieber ward heftiger, die Gesichtszüge veränderten sich bedeutend; dazu kamen Gleichgültigkeit und düsteres Hinbrüten. Man schlug wiederum die Oeleinreibungen vor, Pat. liess sie jedoch nicht zu; kaum erlaubte er warme Umschläge auf den Bubo zu machen und eine Mixtur von essigsaurem Kali ihm zu reichen. Am 18. erschien noch ein Bubo unter der linken Achsel und ein Karbunkel auf der Brust. Nun erst nahm er von der Oel-

mischung, aber nur drei Esslöffel voll, stiess die Arzenei von sich, warf die Umschläge von den Bubonen. Von elf Uhr an nahm das Fieber stündlich zu, beständiges Deliriren und Schlummersucht traten ein und am Abend starb der Kranke, welcher vielleicht hätte gerettet werden können. —

Auf die Bubonen pflegte man erweichende Umschläge oder reizende Pflaster von Pech, Salz, Zwiebel, Knoblauch zu legen, je nachdem sie mehr oder weniger zur Eiterung geneigt schienen. Oft reichte ein Pechpflaster hin, Entzündung im Bubo zu erzeugen. In heftigen Fällen setzte man Senfteige und Zugpflaster auf dieselben, um Entzündung zu erregen und die Natur zu einem metastatischen Absatze auf diese Stelle zu reizen; allein dieses Unternehmen blieb immer fruchtlos. Die reifen Bubonen öffnete man mit der Lanzette, indem man die Hand durch geölte Handschuhe schützte. Zum Verbande derselben brauchte man eitererregende Salben. Zeigte sich Brand im Geschwüre, so bestreute man dasselbe mit Salmiak oder mit Chlorsoda. Uebrigens sah man niemals schlimme Folgen vom Brande. Die Karbunkeln verband man mit Digestivsalbe, um den Schorf abzustossen, und die Umgebungen netzte man mit einer Auflösung von Chlorsoda. Nach Abfall des Schorfes bestreute man gewöhnlich auch das Geschwür mit Chlorsoda bis zur völligen Heilung. Bei glücklichem Ausgange der Krankheit begrenzte sich unter dieser Behandlung der Brand; im entgegengesetzten Falle brachte die

Chlorsoda gar keine Besserung in dem Geschwüre hervor: der Karbunkel griff um sich, als ob nichts aufgestreut wäre. — Wenn die Oberfläche des Geschwürs ein besseres Ansehen gewann, so verband man es mit Digestivsalbe. Die Geschwüre füllten sich bald schneller, bald langsamer aus, je nach den Kräften des Patienten, und verharrschten unter unförmlichen Narben. —

IV.

Schlusswort

zu den drei vorstehenden Abhandlungen über die Pest;

von Dr. Seidlitz.

Werfen wir nochmals den Blick auf die hier dargestellten Thatsachen, so sind es besonders drei Punkte, welche unsere Aufmerksamkeit fesseln müssen: 1) der Mangel an Medizinalbeamten aller Art; 2) die Schwierigkeit, die grosse Menge von Kranken gehörig zu besorgen; 3) das beständige Aufsprühen der Pest an allen Punkten, wo sich nur unsere Truppen zeigten. —

Da die beiden ersten Punkte hinlänglich in jenen Abhandlungen beleuchtet worden sind, so will ich hier nur über den dritten meine Ansichten darlegen. —

Dieses Aufsprühen sahen Viele als die Folge von der Hintansetzung gewisser Maassregeln, nämlich als Folge der Vernachlässigung strenger Contumazen und Quarantainen, an. Natürlich wirft sich hier zuerst die Frage auf: Hätten Quarantainen und Contumazen dem Ausbruche einer Pestepidemie vorgebeugt? Ich glaube, nein! Als unsere Truppen 1828 Bucharest besetzten, da war der einzige Moment, wo Quarantainen allein uns vor der Ansteckung hätten schützen

können; da aber hier mehrere Wochen verstrichen, ohne dass man die allerdings herumschleichende Krankheit beachten wollte, so war es in der Folge schon zu spät, als der Keim zu dieser Epidemie in nahe und ferne Dörfer und in die entferntesten Truppenabtheilungen verschleppt war. Und doch waren im Frühjahre 1828 weder der Krankheitsgenius, noch der Zusammenfluss von Umständen der Art, die Ansteckung zu begünstigen oder pestartige Fieber zu erzeugen. Im zweiten Feldzuge aber pflanzte sich die Krankheit durch eine stärkere Macht, als die blosse Berührung, fort; und wenn wir nicht in Abrede stellen können, dass sich das Bubonenfieber von Menschen auf Menschen fortpflanzte, so war doch Berührung, Contact nicht die einzige Ursache der Ausbreitung dieses Uebels, sondern die gerade herrschende Krankheitsconstitution*) die bei weitem stär-

*) Es ist gar sehr die Frage, ob wir die herrschende Krankheitsconstitution als die stärkere Vermittlerin der Pestcontagion zu betrachten haben. Herrschende Krankheitsconstitution ist ein sehr vager Ausdruck und er erklärt die Verbreitung der Pest in der russischen Armee nur auf eine sehr willkürliche und gezwungene Weise. Die Pestcontagion war, wie der Vf. selbst nachzuweisen gesucht hat, in den Donaufürstenthümern vorhanden, und wurde schon, wenn auch im milderen Grade, im Mai 1828 auf die russischen Truppen übertragen. Damals waren, wie der Vf. ebenfalls bemerkt, die Umstände nicht der Art, um die Ansteckung zu begünstigen. Im zweiten Jahre des Feldzugs hatte aber der Gesundheitszustand der Truppen schon bedeutend gelitten, das Pestcontagium hatte sich begreiflicherweise mehr und mehr verbreitet, war, wie der Vf. ebenfalls angiebt, in nahe und ferne Dörfer und in die entferntesten Truppentheile verschleppt. War es ein Wunder, wenn das so überall hin verbrei-

kere Vermittlerin des Uebertragens der Pest von Individuum auf Individuum und von Ort zu Ort. Die Idee der Nothwendigkeit einer leiblichen Berührung zur Fortpflanzung der Pest hat, wie alle Einseitigkeiten, von jeher einen ungeheuren Schaden hervorgebracht. Um in einer vom Pestherde sehr entfernten Gegend Pest zu erzeugen, ist wahre Einimpfung, innige Berührung des Ansteckungsstoffes natürlich das einzige und wirksame Mittel; aber bei diesen einzelnen Fällen hat es denn auch sein Bewenden; es entsteht keine Epidemie. „Jede contagiöse Krankheit, wenn sie zur Epidemie werden soll, bedarf eines miasmatischen Beisatzes, d. h. eines eigenthümlichen Zusammenwirkens allgemeiner, wenngleich ihrem Wesen nach unbekannter, atmosphärischer und tellurischer Einflüsse, welche die Organismen für die Ansteckung empfänglich machen. Mit der Pest verhält es sich in ihrem Vaterlande unstreitig so und höchst wahr-

---

tete Pestcontagium, begünstigt von allen den Umständen, welche im Geleite des Krieges sind, einen nur zu fruchtbaren Boden für seine Entwicklung fand? Mangelhafte und schlechte Verpflegung, Aufenthalt in ungesunden Gegenden, Anhäufung der Truppen in mit Pestcontagium erfüllten Städten und Dörfern, eine durch Kriegsstrapazen und Entbehrungen jeder Art zerrüttete Gesundheit, — Alles das machte für die Pestcontagion empfänglicher und gab ihr einen mehr und mehr perniciösen Charakter. Statt daher eine herrschende Krankheitsconstitution anzunehmen, hätte der Vf. besser eine herrschende Disposition oder Diathese angenommen. In einem geschwächten, dyskrasischen Organismus wurzelt und entwickelt sich jedes Contagium leichter und üppiger. Vielleicht meinte auch der Vf. dasselbe und hat sich nur im Ausdruck vergriffen. Der Herausgeber.

scheinlich auch bei uns: denn bei der notorisch äusserst nachlässigen Einrichtung mehrerer Contumazanstalten, namentlich in Italien und Frankreich, müsste weit öfter eine Uebertragung der Pest nach Europa Statt finden, wenn nicht glücklicher Weise die Bedingungen zur Entwicklung derselben in unserm europäischen Klima höchst selten zusammenträfen (Hirsch, üb. Contagiosität der Cholera p. 25)." Pariset fand diese Bedingungen ganz vorzüglich in Egypten zusammengehäuft, und erkannte ganz richtig die selbstständige Entwicklung dieser Krankheit in jenem Lande; wenn er aber meint, diese Bedingungen fänden sich nirgends in andern Ländern, so irrt er aus Liebe zu seiner Lieblingsansicht ganz gewaltig*). Sie können,

*) Dass Egypten der Mutterboden der Pest, lässt sich schwerlich mit guten Gründen in Abrede stellen. Der ganze Complex der Eigenthümlichkeiten des Nildelta's lässt das schon vermuthen, und die furchtbarsten Pestseuchen, welche das Menschengeschlecht verheert haben, sind erweislich immer von Egypten ausgegangen. Und warum ist denn Europa von Pestepidemien verschont geblieben, seit das Princip der Quarantainen immer allgemeiner und consequenter beobachtet worden ist? Der Vf. meint freilich, das verdanke man nicht sowohl den Quarantainen, als dass die Bedingungen der Pest in den herrschenden Krankheitsconstitutionen Europa's seit einem Jahrhundert keine Unterstützung fänden. Ist das nicht, der bewährten Erfahrung gegenüber, dass Kordons und Quarantainen vor dem Eindringen und der Verbreitung der Pest schützen, eine sehr willkürliche und nach Bedürfniss aufgestellte Hypothese? Wie so kommt es, dass seit die Türkei endlich auch sich durch Quarantainen vor der Pest zu schützen sucht, wir von keinen Pestepidemien mehr in der Türkei und den Donauländern hören? Hat sich dort auch seit funfzehn Jahren auf einmal die Krankheitsconstitution geändert und

Dank der aufgeklärten medizinischen Polizei in Europa, freilich nirgends lange bestehen, finden auch in den herrschenden Krankheitsconstitutionen Europa's seit einem Jahrhunderte keine Unterstützung; wer steht uns aber dafür, dass in dem, wie es scheint, eben beginnenden neuen Cyklus von Krankheitsconstitutionen nicht auch einige der Entwicklung der Pest sehr günstige eintreten werden? Ein Krieg in den Steppen des südöstlichen Europa steigert aber allemal, wenn auch nur augenblicklich, die in jenen Gegenden ohnehin schon verborgene Disposition zur Erzeugung contagiöser Krankheiten auf eine solche Höhe, dass sich wenige Menschen des Erkrankens erwehren können, — man mag sie contumaziren, oder nicht*). Nicht mit

---

lässt keine Pestepidemie mehr zu Stande kommen? Es ist merkwürdig genug, und ich weiss nicht, ob es unserer fortgeschrittenen intellectuellen Bildung eben zum Ruhme gereicht, dass, nun allendlich der fatalistische Orient zu der Erkenntniss gekommen, dass die Pest contagiös sei und dass man sich vor ihr schützen könne und dürfe, — dass gerade jetzt sehr viele Aerzte des civilisirten Europa's zu der Erkenntniss gelangt sind, die Pest sei gar nicht contagiös und Quarantainen dagegen eben so entbehrlich als unnütz. Der Herausgeber.

*) Nicht allein der Krieg in den Steppen des südöstlichen Europa's erzeugt eine Disposition zu contagiösen Krankheiten, sondern wo immer der Krieg mit allen seinen unheilschwangeren Folgen wüthet, da sind contagiöse Seuchen, je nach der Jahreszeit, nach der Localität und anderen, nur zu bekannten Unheil bringenden Einflüssen, in seinem Geleite. Ich meine wir haben das im russischen Kriege von 1812 und den darauf folgenden Befreiungskriegen genugsam erfahren. Diese Disposition ist also nicht den Steppen des südöstlichen Europa's eigenthümlich; sie findet mehr oder weniger überall statt, wo Krieg geführt wird,

Stricken und Chlorgas bewaffnet wird man diesem Feinde in der Türkei entgegengehen müssen, sondern mit richtigen Ideen über Entwickelungen, Verwandtschaften und natürliche Uebergänge der Krankheit und der Krankheitsconstitutionen. Bei dem Hange zu systematischen Eintheilungen der Krankheiten in Familien, Gattungen und Arten ist man mit so vielem Luxus verfahren, dass ein eigenes Gedächtniss zur Bewahrung der Tausende von Krankheitsnamen nöthig geworden ist. Besonders aber ist dadurch der Sinn für die Beobachtung der Krankheitsconstitutionen, oder besser: des Zusammenhanges zwischen der Erde

---

grosse Heeresmassen hin- und herziehen und sich in blutigen Schlachten bekämpfen, aus denen eine Unzahl verwundeter und kranker Menschen hervorgeht. Wir wissen, dass da der Kriegs- und Hospitaltyphus, der Hospitalbrand und andere Seuchen ihre Ernte halten. Davon aber ist nicht die Rede, sondern warum die russische Armee in den Donauländern gerade von der Pest heimgesucht wurde. Das geschah nicht vermöge der in jenen Gegenden ohnehin verborgenen Disposition zu contagiösen Krankheiten, sondern weil 1826 daselbst die Pest geherrscht hatte und noch sporadisch fortglimmte; weil ferner in jenen, damals durch keine Quarantaine geschützten, Donauländern das Pestcontagium nie ausging, und, nach dem unfreiwilligen Geständniss der einheimischen Aerzte, alljährlich in kleinen localen Epidemien sein Daseyn verrieth. Darum nahmen bei den vom Pestcontagium inficirten russischen Truppen aus anderen Ursachen entstandene Krankheiten allmälig einen pestartigen Charakter an und gestalteten sich sehr bald zur unverkennbaren, entschiedenen orientalischen Bubonenpest. So schildert auch der Vf. gleich darauf in seiner Darstellung, die wir gern als meisterhaft und aus dem Leben gegriffen anerkennen, den Hergang der Dinge.

Der Herausgeber.

und seinen lebendigen Producten, den Thieren und Pflanzen, in den Hintergrund gedrängt worden. Den grossartigen nosologischen Al-Fresco-Gemälden der vorigen Jahrhunderte sind Miniaturbilder von einzelnen Krankheiten in neuerer Zeit gefolgt; den übersichtlichen Darstellungen der Krankheiten mikroskopische Untersuchungen derselben. So ist's auch mit der Pest gegangen: sie ward in einen nosologischen Rahmen gefasst und ausser allem Zusammenhange mit ihren vorbereitenden und nachfolgenden Krankheiten betrachtet. Besonders sah man sie als den Repräsentanten der absoluten Contagiosität an, wodurch es denn erklärlich ist, dass Manche eine pestartige Krankheit, die nicht jedesmal ansteckte, nicht für Pest erklären wollten. Fast bei jeder Pestepidemie hat es sich ereignet, dass diejenigen, welche sich besonders an die Erscheinungen der ersten Periode der Epidemie hielten, mit denen, welche die Epidemie in der Acme sahen, in Hader geriethen: ob die Krankheit Pest sey oder nicht? — Von jeher ist uns das Bild der Pest mit so grässlichen Farben gemalt worden, dass wir, um eine Krankheit Pest zu nennen, alle möglichen Scheusale und Schrecknisse vor Augen zu haben verlangen. Es tritt aber diese Krankheit, besonders zu Anfange einer Epidemie, oft unter so leichten Erscheinungen auf, dass man mit vollem Rechte ein gewöhnliches Synochalfieber vor sich zu haben meint. Nur das öftere Umschlagen solcher Fieber in höchst bösartige Formen, die häufigen plötzlichen Todesarten müssen Verdacht erwecken, dass man es mit einer Pestconstitution zu thun habe. —

Fast in jedem Hospitale, wo während des letzten türkischen Krieges die Pest auftrat, waren eine Zeitlang Petechialfieber, plötzliche Todesarten durch Schlagfluss vorausgegangen; dann waren bei einzelnen Kranken die äusseren Zeichen der Pest zu dem Synochalfieber hinzugetreten, immer häufiger waren solche Complicationen geworden, bis endlich kein Fieberkranker mehr ohne Bubonen und Karbunkeln sich zeigte und somit das Bubonenfieber allgemein herrschend ward. Bei den Rückschritten der Epidemien in den einzelnen Hospitälern ward dasselbe in umgekehrter Ordnung beobachtet: die wohlbekannten örtlichen Symptome, besonders aber Drüsenanschwellungen, zeigten sich je weiter je öfter ohne alles Fieber, oder die Fieber, welche man noch immer Pestfieber nannte, waren von gar keinen örtlichen Symptomen begleitet. Petersenn beobachtete das in Varna, Rinck in Adrianopel, und selbst als unsere Armee aus Burgas im April 1830 nach streng abgehaltener Quarantaine wieder nach Hause kehrte, zeigten auf der Grenze sich fieberlose Pestbeulen als Nachzügler ohne Ansteckungskraft. Dasselbe fand in dem Kriege, welcher 1770 in der Türkei geführt wurde, Statt. Unsere Truppen waren damals nach Jassy in die Winterquartiere zurückgekehrt. Drei Wochen vergingen, ohne dass man den geringsten Verdacht von Pest hatte. In der Mitte des Jan. 1770 bemerkten die Aerzte im Militärhospitale sehr viele Petechialfieber, und beobachteten, dass bei einigen wenigen solcher Kranken am siebenten oder achten Tage Bubonen unter den Weichen am obern Theile

der Schenkel entstanden, die aber keineswegs bösartig waren; denn manche wurden ohne Nachtheil geheilt, andere brachen ohne Nachtheil auf. Allmälig wurden aber immer mehr Kranke, die mit ganz andern Krankheiten in's Hospital gebracht worden, vom Petechialfieber ergriffen, bekamen Bubonen, die aber schon nicht mehr gutartig vereiterten, sondern den Kranken in kurzer Zeit tödteten. Endlich zeigten sich sogar an Verwundeten schnell tödtende Karbunkeln. Diese Bebrütung der Krankheit dauerte noch drei bis vier Wochen lang fort und war erst im März vollendet. Diejenigen, welche den Anfang der Epidemie im Auge behielten, nannten die Krankheit *Febris maligna epidemica*; Andere aber: Pest. Erst im April ward sie allgemein für Pest erklärt*). So war es auch in Chozim hergegangen. Bei zwei Soldaten, welche hitziges Fieber hatten, brachen am vierzehnten Tage Bubonen unter den Weichen aus und gingen in Eiterung über, aber die Kranken genasen. Ausserdem waren noch dreizehn andere mit Petechialfiebern behaftet. Darauf fand Orräus bei einigen bloss Bubonen, aber so gutartige, dass er es nicht wagte, sich für das Daseyn der Pest zu entscheiden (p. 7), bis endlich die heftigeren Fälle ihn vom Daseyn dieser Seuche überführten. Als die Epidemie im Juni abnahm, traten (wie er ausdrücklich p. 19 sagt) einige Fälle sporadisch unter der Form ganz anderer gewöhnlicher Krankheiten auf. So geschah es auch

*) *G. Orraei: descriptio pestis quae a. MDCCLXX in Jassia, MDCCLXXI in Moscua grassata est. Petropoli MDCCLXXXIV p.* 3 & 4.

in Moskau. Die ersten Kranken wurden von einfachen Petechialfiebern ergriffen und starben; erst diejenigen, welche von ihnen die Krankheit aufgenommen zu haben schienen, bekamen Karbunkeln und Bubonen (p. 25). Die Commission, welche die Krankheit, die in einer Tuchfabrik ausgebrochen war, untersuchte, meinte: *morbum hunc putridum, contagiosum periculosissimum et respectu signorum et circumstantiarum quarundam pesti prope accedere.*

Es geschieht also unter der Sonne nichts Neues! Und wenn die Aerzte in Jassy und Moskau 1770 und 1771 die ausbrechende Seuche, die zuletzt Pest wurde*), *Febris maligna epidemica*, wenn Witt sie

*) Die vielmehr gleich Pest war, aber nicht gleich mit allen ihren charakteristischen Symptomen auftrat. Bei den meisten Pestepidemien ist es der Fall, dass die zuerst Ergriffenen zu schnell wegsterben, als dass die Krankheit ihren normalen Verlauf nehmen könnte. Erst, wenn die anfängliche Heftigkeit und schnelle Tödtlichkeit nachgelassen, nimmt sie einen regelmässigeren Verlauf und entwickelt ihre charakteristischen Symptome. Die schwarze Pest im 14. Jahrh. zeigte sich vieler Orten erst als Lungenbrand, viel später nahm sie die Gestalt und den Verlauf der Bubonenpest an. Pest, oder Nichtpest wird daher beim Anfange einer Epidemie immer schwer zu entscheiden sein; erst hinterdrein, wenn der ganze Symptomencomplex zum Vorschein kommt, kann man zur Erkenntniss kommen, dass die ersten Fälle auch zur Pest gehörten, aber in noch nicht völlig und deutlich ausgebildeter Form. Da aber, wo wie damals in den Fürstenthümern nur ein gemildertes Pestcontagium vorhanden war, und die Pest zur Zeit nicht epidemisch grassirte, prägte es den fieberhaften Krankheiten aus anderen Ursachen theils einzelne pestverdächtige Symptome auf, theils einen oft unbegreiflich bösartigen und tödtlichen Verlauf. So ist es zu verstehen, wenn

1829 *Febris gastrico-nervosa pestilentialis* nannte, so wollen wir uns daraus die Lehre ziehen und sie als Warnung mit goldenen Buchstaben über die Pforten des alten Dacien schreiben lassen: Wenn eine Armee hier hereintritt, so wird sie von bösen Fiebern heimgesucht werden, die Anfangs wie gemeine Fleckfieber aussehen, zuletzt aber wahre Pest werden! —

Noch haben wir also in keinem Kriege mit der Türkei diesem Feinde, der Pest, aus dem Wege gehen können; selbst dann nicht, wenn wir uns mit Contumazen auf jedem Schritte umgaben; ja diese Maassregeln haben, im strengsten Sinne gehandhabt, weder das Hospital in Adrianopel vor dem gänzlichen Aussterben retten, noch die im Frieden in den Winterquartieren cantonirenden Truppen besonders schnell von der Seuche reinigen können. Denn sie allein werden immer unzulänglich bleiben, wenn wir nicht Mittel finden, alle entfernte Ursachen der Ausbreitung einer so ansteckenden Krankheit, wie das Bubonenfieber ist, zu beseitigen. Die begünstigende epidemische Krankheitsconstitution können wir nun einmal nicht ändern; da sie aber wahrscheinlich nicht an und für sich das die Ansteckung begünstigende Princip ist, sondern es nur dadurch wird, dass sie unsere Leiber allmälig so bearbeitet, so krank macht, dass

---

der Vf. sagt: „Nur das öftere Umschlagen solcher Fieber — gewöhnlicher Synochalfieber — in höchst bösartige Formen, die häufigen plötzlichen Todesarten, müssen Verdacht erwecken, dass man es mit einer Pestconstitution zu thun habe.“

Der Herausgeber.

eines Theils deren Empfänglichkeit für die Ansteckung ganz ungemein gesteigert wird, andern Theils deren Erkranken nothwendig in der Art und Richtung des Bubonenfiebers erfolgen muss*), so müssen wir nun suchen, dieser Entwickelung der Epidemie in dem Menschen entgegenzukommen, sie auf halbem Wege abzuschneiden, sie gerade da noch mit den kräftigsten Mitteln zu bekämpfen, wo sie sich durch die Durchgangskrankheiten uns kund thut. Jede Epidemie hat solche Vorläufer, welche je länger je tiefer die Kräfte des Organismus zum Widerstande untergraben. Auch der Pest muss, wenn sie als Epidemie auftreten soll, auf solche Weise vorgearbeitet seyn. Petechialfieber waren, wie wir durch Beispiele angeführt haben, die nächsten Vorläufer dieser Seuche**), die ihnen aber dann auch schon auf dem Fusse nachfolgte. Welche Krankheiten treffen wir wohl auf den früheren Entwickelungsstufen einer Pestepidemie an? Irre ich

---

*) Grosse Empfänglichkeit für die Ansteckung durch eine fieberhafte ansteckende Krankheit dürfte wohl schon der Anfang selber dieser Krankheit seyn und durch fortwirkende sehr begünstigende entfernte Ursachen, ohne hinzugekommenes Contagium, sich allendlich bis zum Fieber und seinen pathognomonischen äussern Begleitern entwickeln können.

**) Wir haben schon erinnert, dass die Petechialfieber die wirkliche Pest darstellen, ohne gleichzeitige Karbunkeln und Bubonen. Bei Gelegenheit der Pest, welche im Winter $18^{24}/_{25}$ in Bessarabien herrschte, sagt Lorinser — a. a. O. pg. 323 — „Einige Leichen zeigten Petechien und Bubonen, einige blos „Bubonen, andere blos Karbunkel, noch andere blos Petechien „und manche gar keinen Ausschlag."

Der Herausgeber.

nicht, so sind diejenigen Krankheitserscheinungen, die man in den Beschreibungen als dem ersten Stadium des individuellen Pestfalles eigenthümlich anführt, die Durchgangskrankheiten zur Pestepidemie, denn sie kommen oft lange vorher vereinzelt als selbstständige, in sich abgeschlossene Krankheitsformen vor. Dahin gehören: eine grosse Abgespanntheit des Geistes und Körpers, welche oft mehrere Monate vor Ausbruch der Pest die Menschen plagt; ferner diejenigen gastrischen Erscheinungen, die dem einzelnen Pestfalle vorausgehen oder ihn begleiten: Durchfälle, Erbrechen grünlicher schleimiger Stoffe; Hirnaffectionen mancher Art, Kopfweh, Schwindel, Schlagflüsse; Drüsenanschwellungen, die aber keine Bösartigkeit verrathen; Neigung zu brandiger Verderbniss; vor allem aber Fieber mit katarrhalischen Erscheinungen, und Fieber mit periodischem Typus. — Es ist auffallend, wie zu allen Zeiten, wo Pestconstitutionen bemerkt sind, die Neigung zur Periodicität in den Krankheiten hervorstach. Weit und breit herrschten Wechselfieber, aber mit so ungewöhnlichen bösartigen Erscheinungen, dass die Aerzte ihnen die Prädicate: bösartig und ansteckend, gaben, so Sydenham denen, welche 1661, Sylvius denen, welche 1670, Hoffmann denen, welche 1720 herrschten*). Salius Diversus soll ebenfalls

*) In welchem Nexus die bösartigen Wechselfieber zu dem damals noch überall in Europa vorhandenen Pestcontagium standen, ist jetzt wohl schwer zu ermitteln. Wenn man die im 16. und 17. Jahrh. noch so mangelhafte Gesundheitspolizei bedenkt, die schlechte, verdorbene Luft in den eng und schlecht gebaueten Städten, die morastigen Kanäle, von denen sie durchzogen und

von pestilenzialischen Wechselfiebern sprechen (Sprengel's Geschichte, B. 3, p. 131). Ja, diese Neigung der Krankheiten zur Periodicität muss doch im sechzehnten Jahrhunderte, dem Säculum der Pestconstitutionen, so auffallend gewesen seyn, dass sie den Beobachtungen und Systemen der ganzen ärztlichen Welt eine eigene Richtung gab, wodurch Sprengel sich veranlasst findet in der Uebersicht der Leistungen dieses Jahrhunderts den Aerzten den Vorwurf zu

---

umgeben waren, den mephitischen Unrath, der überall monate- und vielleicht jahrelang vor den Häusern lag, die häufigen Sumpflaken in den grösstentheils ungepflasterten Strassen, die in der Sommerhitze ihr Miasma ungehindert verbreiteten; dann darf man sich eben nicht wundern, dass damals die Wechselfieber in ihrer bösartigsten und oft tödtlichsten Artung so häufig grassirten. Eben so begreiflich ist es, dass, wo damals noch von den häufigen, aus dem Orient immer noch jezuweilen frisch eingeschleppten, Pestepidemien überall Pestcontagium unter den Bewohnern haftete, aus der Höhe einer Wechselfieberepidemie gelegentlich die Pest hervorsprosste. Warum erleben wir das in unseren Tagen nicht, obgleich z. B. 1824 und 25 die Wechselfieber in den niedrigsten Küstenländern sehr bösartig grassirten? Weil kein Pestcontagium mehr im civilisirten Europa vorhanden ist. In den Donauländern, wo die Sumpfwechselfieber heimisch sind und 1828 und 29 es an Pestcontagium nicht fehlte, konnte daher der Vf. unschwer die Erfahrung machen, wie sich aus Wechselfiebern die Bubonenpest herausbildete, oder wie die Pest unter der Gestalt eines dreitägigen Wechselfiebers erschien. Ob die Pest in den Fürstenthümern autochthonisch oder ob noch Pestcontagium daselbst vorhanden ist, darüber werden wir jetzt ins Klare kommen. Wie sehr auch beide Heere von Wechselfieber, Typhus, Dyssenterie u. s. w. schon heimgesucht worden sind, von Bubonenpest hat bis jetzt nichts verlautet.

Der Herausgeber.

machen: „die Fieberlehre gewann sehr wenig. Man unterschied die Fieber häufiger nach ihrem Typus, als nach dem kranken Zustande, durch den sie erzeugt wurden. Man sprach weniger von Faul-, Nerven-, Gallenfiebern, als von Fiebern mit dreitägigem, alltäglichem, viertägigem Typus (Sprengel, B. 3, p. 186)." Diesen Tadel verdienen jene Aerzte nicht; sie fassten den Krankheitscharakter damaliger Zeit so auf, wie er sich darbot; sie konnten nicht anders. Auch jetzt noch kommen, umgekehrt, die schwersten hitzigen Fieber, die häufigsten plötzlichen Todesfälle gerade zu Zeiten vor, in welchen die Wechselfieberconstitution vorwaltet, und dieses möchte allerdings die Idee einer nosologischen Verwandtschaft zwischen den bösartigen Wechselfiebern und der Pest rechtfertigen *). Nicht nur im funfzehnten Jahrhundert finden wir ganze Pestepidemien, die in ihrer Totalität wie in einzelnen Fällen, entweder in Gemeinschaft mit Wechselfiebern auftraten, oder gleichsam aus der Höhe einer Wechselfieberepidemie hervorsprossten (Sprengel, B. 3, p. 126 und 127), sondern auch — und darauf wollten wir aufmerksam machen — in der Geschichte unseres letzten türkischen Feldzuges. An vielen Orten war der Uebergang der Wechselfieber, durch Vermittlung remittirender Fieber, in die wahre Bubonenseuche gar nicht zu verkennen. In Aidos und Achiol hielt man die Anfangs Septbr. ausgebrochene Krankheit gerade deswegen, weil sie das Ansehen

*) Zwischen Wechselfieber und Cholera giebt's wohl auch eine Beziehung, aber diese ist ein Gegensatz, keine Verwandtschaft.

vom Wechselfieber hatte, nicht für Pest*); in Mangalia trat sie zur Zeit der Austrocknung grosser Sümpfe gleichzeitig mit Wechselfiebern auf**). Der

*) „Die bösartigen, schnell tödtenden Wechselfieber kommen (in der europäischen Türkei) nicht selten epidemisch vor und werden dann für Pest gehalten. Diess war namentlich auch der Fall, als die russische Armee den Balkan passirt hatte und nach Aidos kam. In dieser Stadt und der Umgegend entwickelte sich bald ein solches tödtliches Tertianfieber, das, verkannt, zuerst für Typhus und für Pest gehalten wurde und erst nachliess, nachdem die Hospitäler aus der Stadt verlegt und die Truppen in andere Cantonirungen gebracht wurden." Mit doppeltem Vergnügen führe ich, nach Beendigung meines Aufsatzes, diese Stelle aus Dr. Oppenheim's (meines lieben Freundes und Collegen in Adrianopel) Schrift über die türkische Arzneikunde an, — einmal, weil sie meine Behauptung des Uebergreifens der Wechselfieber in Pest (denn in Aidos kam es wohl zur Pest!) beweisen hilft, und weil ich zweitens die Wahrheit der Reisebilder Oppenheim's vor denen mancher anderer Collegen aus dem türkischen Feldzuge bezeugen und hervorheben kann.

**) Da, wo neben dem Pestcontagium der Organismus zugleich unter den deleteren Einwirkungen des Sumpfmiasma's, der Hauptquelle des Wechselfiebers, leidet, kann es wohl geschehen, dass die Pest unter der Larve eines bösartigen und tödtlichen Wechselfiebers erscheint, oder sich zum Wechselfieber Karbunkeln und Bubonen gesellen. Das ist offenbar eine Complication, wo jenachdem das eine oder das andere krankmachende Princip im Körper vorherrscht, die Krankheit mehr den Charakter des Wechselfiebers oder den der Pest annimmt. Man kann sich die Sache auch so erklären, dass durch die Paroxysmen des Wechselfiebers das latente Pestcontagium zum Ausbruch gelangt. Fortgepflanzt durch Ansteckung scheint das Pestcontagium allmälig, als die stärkere Potenz, die Oberhand zu gewinnen und den ursprünglichen Charakter des Wechselfiebers ganz zu verwischen. Hat sich aber die Wuth des Pestcontagiums allmälig erschöpft,

Stabsarzt Milovanoff bemerkte: „Soldaten und Offiziere, die Wechselfieber hatten, bekamen (in Achiol) Bubonen unter den Achseln und Karbunkeln **). Schon von

---

sey es aus Mangel an Nahrung oder durch Vorkehrungen, welche die Contagion beschränken, dann tritt wieder das Wechselfieber in gemischter oder reiner Form hervor. So lassen sich wohl die Vorgänge in Aidos, Achiol und Adrianopel am besten begreifen. Dass aus dem Wechselfieber als solchem, wenn nicht gleichzeitig Pestcontagium vorhanden ist, die Bubonenseuche hervorgehen könne — diese Meinung können wir nicht theilen; ebenso wenig, dass umgekehrt die Pest in Wechselfieber übergehen könne, wenn nicht gleichzeitig der Organismus unter dem Einflusse des Wechselfiebermiasma's sich befunden oder noch befindet. Eigentliche „Schwesterkrankheiten" wie der geistreiche Vf., können wir im Sumpfwechselfieber und in der Pest nicht erblicken, obgleich das, was er nach Orraeus von dem nach der Pest in Moscau 1774 und 75 grassirenden krimmischen Fieber anführt, seiner Ansicht das Wort zu reden scheint. Was jene „peregrinatores et praefecti militum" aus der Krimm und Moldau zurückbrachten, war am Ende doch nur eine Complication der dort endemischen bösartigen Wechselfieber mit noch vorhandenem Pestcontagium, bei welcher aber der Wechselfieberstoff offenbar prävalirte; denn es kam nirgends zu entschiedenen, unzweideutigen Pestsymptomen, und es ging auch keine Bubonenseuche daraus hervor. Ja es ist überhaupt noch die Frage, ob bei jenem krimmischen Fieber die Pestcomplication wirklich eine wesentliche Rolle spielte. Dass intensive und extensive Wechselfieber-Epidemien einen bösartigen, typhösen und contagiösen Charakter annehmen können, haben wir in den Jahren 1824 und 25 erfahren. Es wurde damals von Hamburg aus nach Holland eine ärztliche Commission geschickt, um den Charakter des dort grassirenden Fiebers kennen zu lernen und besonders, ob es sich auf contagiöse Weise fortpflanze. Der Herausgeber.

*) Der erste Pestkranke in Adrianopel, Kuzma Pantelejeff, lag seit zwei Monaten am Wechselfieber leidend im Hospital.

Anbeginn des Hospitals hatte man Anschwellungen der Halsdrüsen beobachtet; im Sept. zeigte sich die Pest meist an Reconvalescenten und nahm die Gestalt eines dreitägigen Wechselfiebers an. Die Bubonen entstanden nach dem ersten oder zweiten Paroxysmus." Erst im October war die Contagiosität der Krankheit vollkommen entwickelt. — „In Adrianopel sah der schwächste Grad der Pest einem Wechselfieber so ähnlich, dass man bis zum Erscheinen des Bubo die Krankheit unmöglich vom Wechselfieber unterscheiden konnte, besonders da beide gleich heftig grassirten." So schreibt Rinck, der den ganzen Verlauf der Pestepidemie zu Adrianopel, also auch ihr Entwickelungsstadium, zu beobachten Gelegenheit hatte, während Petersenn, der mit der Pest in Varna auf der Höhe der Epidemie Bekanntschaft machte, von dieser Beschaffenheit des Fiebers nichts erwähnt. Erst bei der Abnahme der Epidemie, im August, sah er: „dass das bis dahin anhaltende Fieber deutliche Remissionen, ja wohl auch Intermissionen machte." — Merkwürdig ist es, dass auch im Kriege von 1770 sehr häufig dasselbe Verhältniss zwischen Wechselfieber und Pest beobachtet worden ist. Auch damals trennten sich gegen das Ende der Epidemie die beiden Elemente derselben: nämlich es bestanden einerseits die Beulen ohne Contagion und Fieber; andererseits hielten bösartige Fieber ohne Beulen unter dem Volke Nachlese. Und diese Fieber nun begannen mit leichtem Frösteln, Hitze, Kopfweh, Delirien, remittirten meist am dritten oder vierten Tage und machten als wahre intermittirende Fieber mehrere unregelmässige Anfälle (Orräus, p. 65. 68).

Es scheint selbst, dass der Keim zum Pestfieber, der von Menschen in der Moldau und der Krimm aufgenommen worden war, an entfernten Orten, z. B. in Moskau, in die mildere Schwesterkrankheit ausartete, in das Wechselfieber und in das sogenannte krimmische Fieber. — *„Febres illae irregulares quae annis MDCCLXXIV et MDCCLXXV vere praesertim et aestate Moscuae grassabantur, vehementissimae tanquam sequelae pestis non quidem Moscuensis, sed Moldaviensis et Crimensis, haberi possunt; hinc quoque communiter febres crimenses a vulgo denominabantur. Multi enim peregrinatores, praeprimis Praefecti militum, ab exercitibus huc revertebantur, et seminia febrium harum secum attulerunt. Nullum apud me restat dubium, febres has per contagium Moscuam delatas fuisse. Prodierunt varia sub forma: nunc tanquam febres continuae acutae initium sumentes; brevi in intermittentes tertianas, semitertianas et quotidianas semper vero irregulares, mutabantur; nunc ex intermittentibus continuae fiebant. Aliae remittentes tantum erant, cum remissionibus plane inordinatis. In omnibus symptomata, praesertim tempore paroxysmi, atrocissima, uti dolor capitis intensissimus; calor tam internus quam externus acutissimus; nauseae; vomitus saburrae pituitoso-biliosae variegatae, copiosissimae; dolores colici atrocissimi; exanthemata urticaria et sic porro (l. c. p. 50).“* — So gestalteten sich also die Pestfieber, die aus ihrem heimathlichen Boden, aus ihrer begünstigenden epidemischen Constitution herausgerissen waren, an entfernten Orten. Warum sollten denn die Wechselfieber in

entgegengesetzter Richtung — wenn Umstände und epidemische Constitution sich begünstigend gestalten — nicht in die Bubonenseuche übergehen können? Warum sollten wir nicht annehmen, dass eine exaltirte Wechselfieberconstitution es gerade mache, dass eine Krankheit, die zu Zeiten sporadisch ohne heftiges Contagium vorkommt, so wohlgemuth als epidemische Contagion um sich greife? —

In dem einen oder dem andern Falle, glaube ich, könnten wir durch eine eifrige unablässige Behandlung der Wechselfieber (und zwar durch Chinin) bei unseren Truppen in der Türkei dem Ueberschlagen dieser Krankheit in die Bubonenseuche, wenn nicht gänzlich abwehren, doch vielleicht theilweise entgegenarbeiten, und die Wirksamkeit der übrigen Maassregeln einer klugen medizinischen Polizei erhöhen, weil wir durch rasche Beseitigung jedes einzelnen Wechselfiebers gesorgt haben, dass die Empfänglichkeit für das Pestcontagium sich nicht übermässig bei den Menschen entwickelte. —

V.

Ueber die

Eigenschaften des Klimas der Wallachei und Moldau

und über die sogenannte

wallachische Seuche,

die in der zweiten russischen Armee während des türkischen Krieges herrschte,

von

Christ. Witt,

Dr. Med. et Chir., wirklichem Staatsrath u. s. w.

St. Petersburg, Gretsch, 1842. 8. XIV u. 367 S.

(Im Auszuge.)*)

*) Vergleiche Oppenheim's Zeitschrift für die gesammte Medizin. Band 26.

Der Vf., welcher 1829 im türkischen Kriege den Rang eines Generalstabsarztes bekleidete, hatte besonders die oberen Behörden veranlasst, die allgemeinen Quarantaineanstalten bei den damals in jenen Gegenden herrschenden pestartigen Krankheiten aufzuheben, sich auf locale Abtrennung der der Pest Verdächtigen von den übrigen Kranken zu beschränken, die Hospitäler in gesundere Gegenden zu verlegen und den übrigen schädlichen Einflüssen, besonders den örtlichen Ursachen der Krankheit, mehr Aufmerksamkeit, als früher geschehen war, zuzuwenden. Obgleich der Erfolg dieser Maassregeln befriedigend war, woraus der Vf. den sichersten Beweis seiner richtigen Ansicht über die Ansteckungskraft der Krankheit herleitet, so erschienen doch einige Jahre später mehre Schriften gegen ihn, deren Vff. die damals herrschende Krankheit für Pest erklärten, die theilweise aufgehobenen Quarantaineanstalten als Ursache der Verbreitung derselben beschuldigten und höheren Orts eine solche Glaubwürdigkeit fanden, dass sie dem Vf. die Ungnade des Kaisers zuzogen. In dieser Abhandlung sucht derselbe nun aus eignen

Beobachtungen und aktenmässigen Berichten Anderer darzuthun, dass die Seuche, welche 1828 und 1829 im russischen Heere wüthete, zwar mit einigen auch die Pest begleitenden Symptomen auftrat, von dieser sich aber doch wesentlich unterschied, dass dieselbe vielmehr ein bösartiger endemischer Typhus gewesen sey, der schon mehre Decennien zu verschiedenen Zeiten, durch verschiedene örtliche und epidemische Einflüsse hervorgerufen, in diesen Gegenden grassirt habe, und dass ihm die Ansteckungsfähigkeit nur in einem sehr geringen Grade zukomme. Als eifriger Nichtcontagionist tritt er aber auch entschieden auf die Seite Derjenigen, welche selbst der Pest das Contagium als Hauptursache der Weiterverbreitung absprechen und findet bei sich selbst für seine Ansichten und Maassregeln daher eine Rechtfertigung, die ihm nicht von allen Seiten zugestanden werden dürfte.

In der Vorrede erwähnt der Vf., dass Russland in den Kriegen mit den Türken stets grosse Verluste an Menschen erlitten habe und zwar weniger durch die Waffen der Feinde, als durch das verderbliche Klima und die anderen Uebelstände des Kriegsschauplatzes, worauf jedoch nie hinreichend Rücksicht genommen sey. Nach einem langen, beschwerlichen Marsche erreichte die Armee das südliche, ungesunde Klima und musste sich mit schlechten Quartieren, ungewohnter Nahrung und ungesundem Wasser begnügen. Schon gleich zu Anfange des Feldzuges wurde sie daher von schweren Krankheiten heimgesucht. Unter solchen Umständen mussten bei den

Feld- und Festungsarbeiten die Kräfte und Säfte der Soldaten aufgerieben werden und die starke Erhitzung des Körpers bei Tage, plötzliche Unterdrückung des Schweisses bei'm Eintritt der nächtlichen Kälte und des Nebels, ihr Nervensystem so wie Blut- und Lymphgefässe mit ihren Säften heftig angreifen. Als später, am Ende des ersten Feldzuges 1828, das lange Liegen in den verpesteten türkischen Festungen, grosse Unthätigkeit und langer Torpor bewirkten, dass die mit schlechten Säften überfüllte Körpermasse über das geschwächte Nervensystem zusammenbrach, wurden Blutflüsse, Ekchymosen, Petechien, Drüsenverhärtungen, Geschwüre, Skorbut, Wechselfieber und Schlafsucht häufig. So vermehrten sich bei Ueberfüllung der Hospitäler die Lager- und Hospitalkrankheiten, wurden von Tage zu Tage bösartiger und traten endlich selbst mit pestartigen Symptomen auf. Wenn nun auch über diese Fälle unter den Aerzten verschiedene Meinungen herrschten, indem Einige unter ihnen, besonders russische, dieselbe für Pest ausgaben, die Einheimischen aber dieses leugneten, so hatten doch diese verschiedenen Ansichten keinen verderblichen Einfluss, da sowol an den Grenzen wie immer, als auch im Lager alle Anstalten, wie gegen eine ansteckende Krankheit getroffen waren. Durch vielfältige eigne Beobachtungen jedoch überzeugt, tritt der Vf. der Behauptung der Inländer bei, dass in den niederen Gegenden der Donau, an den Mündungen in's schwarze Meer, in den Bergschluchten und den Erdhütten, vor Allem aber in den türkischen Festungen, bei typhösen und

Wechselfieberkranken sich sehr häufig schwarze Flecke, Vibices, Drüsenverhärtungen und Anthrax bilden, die keineswegs von der Pest abhangen. Abgesehen nun von dieser Streitfrage hält er es wohl für möglich, an den Grenzen und in einzelnen Seestädten u. s. w. die strengsten Quarantaineanstalten zu beobachten, unausführbar aber und von den schädlichsten Folgen hält er dieselben, wenn in einem Heere von mehr als 100,000 Mann an verschiedenen Stellen eine Seuche ausbricht, zumal in jenen mit fauligen Sumpfmiasmen angefüllten Gegenden. Hier ist nur Absonderung der der Ansteckung Verdächtigen von den übrigen Kranken und Gesunden thunlich. Die Einführung allgemeiner Quarantaineanstalten hiesse voraussichtlich die Einwohner und das ganze Heer opfern.

Kap. I. geht der Vf. zur Beschreibung der sog. wallachischen Seuche oder des südlichen epidemischen Typhusfiebers (*Typhus australis*) über. Unter den epid. und endemischen, der Moldau und Wallachei, sowie den niederen Gegenden der Donau eigenthümlichen Krankheiten, den rheumatischen, nervösen, venös-gastrischen und Wechselfiebern unterschied sich in dem letzten türkischen Kriege jener Typhus, welcher viele in der Armee hinraffte, durch schwarze Flecke, Drüsengeschwülste und Anthrax. Diese Symptome, so wie das heftige Ergriffenseyn des Nervensystems und das Darniederliegen des lymphatischen und nervösen Systems, verleiteten Viele zur Annahme der Pest. Sicher war aber die Krankheit weder aus Constantinopel noch aus Afrika zugeschleppt, sondern entstand aus epidemischen Ein-

flüssen und sumpfig miasmatischer Ausdünstung, und bildete sich vielmehr aus einer Verbindung der damals herrschenden Wechselfieber mit einem nachlassenden Fieber. Da die europäischen Aerzte mit den Eigenthümlichkeiten dieses Klima und den verderblichen Wirkungen der Kriegscalamitäten nicht hinreichend bekannt waren, so hatten sie auch keinen Begriff, bis zu welchem Grade der Bösartigkeit solche Krankheiten steigen können, und daher ist deren Annahme von Pest erklärlich. Jene Seuche war aber weder die Pest noch irgend eine andere neue Krankheit, sondern dieselbe Krankheit, welche schon der Graf Kantemir in seiner Geschichte der Moldau und Wallachei beschreibt, wo er erwähnt, dass sie tödtlicher als selbst die Pest und das einzige Rettungsmittel das Verlassen der Wohnungen sey. Andererseits sind auch die Fälle nicht selten, wo selbst in gesunderen Klimaten bei bedeutenden Kriegscalamitäten, der Uebergang des Typhus in einen solchen mit pestartigen Symptomen beobachtet wurde, ohne dass diese Fälle von den Beobachtern mit dem Namen Pest belegt wurden. In der Stadt Torgau starb 1813 an dieser Krankheit der vierte Theil der Einwohner und zwei Drittel der Garnison; im siebenjährigen Kriege unterlagen die Kranken dem Soldatenfieber schon am dritten Tage der Krankheit mit pestartigen Symptomen.

Die Seuche trat unter verschiedenem Charakter und mit verschiedenen Symptomen auf:

1) Nach einem starken Winter und plötzlich eintretender Hitze waren nervösentzündliche Fieber und

selbst apoplektische Zufälle mit Ergriffenseyn des Hirns vorherrschend. Die Symptome bei den Meisten waren: rothes Gesicht, Hitze im Kopfe, heftiges Kopfweh, wilder Blick. Andere dagegen waren ganz ruhig, gegen Alles selbst gleichgültig und beklagten sich nur, dass ihr Kopf wie umnebelt sey. Dieser Typhus *encephalicus* hatte Aehnlichkeit mit der *Febris hungarica* von 1566, wo auch heftiges Kopfweh, Druck in der Magengegend, Ohrendrüsengeschwülste, schwarze, bleifarbige Flecke, Bubonen*) und Karbunkeln sich zeigten. Schnell, in vierundzwanzig bis achtundvierzig Stunden, ging diese Blutaufregung in einen passiven Zustand über, schwarze Flecke, grosse Entkräftung, plötzlicher Tod (*spotted-fever* in Nordamerika). Häufig fand man Exsudat in den Hirn- und Rückenmarkshöhlen. Deshalb strauchelten wohl auch die Kranken und gingen selbst rückwärts. Leute auf dem Posten fielen plötzlich um, indem sie noch das Gewehr in der Hand hielten. Der Gesichtsausdruck blieb häufig dabei natürlich, so dass der Todte noch das Ansehen eines Lebenden gewährte und selbst gesund aussah; eben so oft dagegen war das Gesicht blass, ohne allen Ausdruck. Diese Fälle ereigneten sich besonders bei Leuten, die den heftigen Sonnenstrahlen ausgesetzt, an Branntwein gewöhnt waren oder Nachts auf sumpfigem

*) Von eigentlichen Bubonen ist bei Thom. Jordan, der eine genaue Beschreibung dieser Seuche geliefert hat, nicht die Rede; aber es gesellte sich oft Brand an den untern Gliedmassen dazu, so dass diese amputirt werden mussten.

Der Herausgeber.

Boden geschlafen hatten, besonders zur Zeit, als das Heer nach Ueberschwemmung die sumpfigen Gegenden der Donau und die Bergschluchten inne hatte, ähnlich wie in Indien am Ganges. Oft aber griff diese *Malaria* direct das Unterleibsnervensystem an und verursachte so plötzlichen Tod.

2. Wenn dagegen durch verhaltene Hautausdünstung, bei Einwirkung des fauligen Sumpfmiasmas, die Kranken dem epidemischen Typhus unterlagen, sich über Abgeschlagenheit, Reissen in den Gliedern, Gefühl von Kälte im Rücken und Kopfweh beklagten, in Betäubung, oft auch in Ohnmacht fielen, wenn ihre Glieder zitterten, das Gesicht sich verfinsterte, schwarze Flecke sich am Körper und Ohrendrüsengeschwülste zeigten, der Puls anfangs voll und hart war, bald aber schwach und aussetzend wurde, der Gang des Kranken strauchelnd, dann nannten die Russen und Inländer diese Form: *Febris putrida nervosa, s. Typhus erethico-lymphaticus.*

3. Oft nahm die Seuche die Form des Abdominaltyphus an. Hier erschien das Gesicht wie mit Mennig überstrichen, die Augen hatten einen eignen Glanz und schienen in Thränen zu schwimmen; die Zunge mit weissgelblichem Schleim bedeckt oder weiss wie mit Mehl bestreut — ähnlich wie bei Denen, die im östlichen Indien mit Durchfall behaftet sind — Schmerz in den Hypochondrien, Uebelkeit, Brechneigung. Einige brachten nur unverständliche Worte hervor, weil fortwährend bei'm Sprechen die Unterkinnlade bewegt wurde, wie bei'm Käuen. Dies Stottern war meistens ein Zeichen des Hirnleidens

und des Ausganges des Typhus in Schlag. Diese epidemische Typhusform nannte man nervöses Gallenfieber und gastrisch nervöses pestartiges Fieber, wenn örtliche rosenartige Entzündungen, welche in Brand übergingen, schwarze Flecke oder schwarzblaue Striemen sich zeigten und allgemeine Erscheinungen der Verderbniss der Säfte stattfanden.

4. Wenn das lymphatische und nervöse System zugleich mit dem Nervensystem heftig ergriffen war, besonders wenn die Kräfte des Kranken plötzlich sanken, Fieber mit Blutentmischung sich zeigte, oder Skorbut in einen fieberhaften Zustand überging — *Febris tertiana scorbutica s. petechialis* — am Körper sich kleine hervorragende Stippchen zeigten oder dunkle Flecke und schwarzblaue Striemen (*vibices*) oder grosse, mit schwarzrother Flüssigkeit gefüllte, Blasen und Drüsengeschwülste. Dann glaubten viele besonders an Ansteckung und nannten diese Form bucharestisches oder wallachisches ansteckendes Fieber, nervös faulichtes, gastrisches Pestfieber.

5. Die Erscheinungen der plötzlichen Affection des Hirns oder *Ganglion solare* durch die giftige Einwirkung der *Malaria* im concentrirten Zustande nannte man noch besonders wallachische Seuche.

Der Vf. hält diese Formen nur für gradweise verschieden. Im Winter 1828 und im Anfange des Frühlings 1829 war die Krankheit ziemlich leicht und verdächtige Symptome waren nur selten, obgleich die Zahl der Kranken auf zwanzig Tausend stieg. Der schädliche Einfluss der Atmosphäre zeigte sich be-

sonders bei der zunehmenden Hitze in der Mitte des Monats Mai 1829 und stieg zur höchsten Höhe bis zur Mitte des Juli. Dieser Witterungseinfluss ging strichweise von einem Orte zum anderen, ergriff zu gleicher Zeit entfernt gelegene Gegenden, befiel dort mehre Leute und besonders mit verdächtigen Symptomen, wo sich leichter aus örtlichen Ursachen das schädliche Miasma entwickeln konnte, und besonders wiederum solche Individuen, die mehr in unmittelbare Berührung mit ihm kamen, und deren Körper durch frühere schädliche Einflüsse zur Aufnahme schon empfänglicher war. Dennoch hatten viele die Krankheit nur leicht, so dass sie schon nach sieben bis acht Tagen als gesund entlassen werden konnten, und bei den meisten zeigten sich keine Drüsengeschwülste und Karbunkeln; selbst in Varna und Hirsova war das Verhältniss wie eins zu funfzig, und zu allen Kranken wie eins zu achtzig. Nach dem 15. Juli nahm die Seuche plötzlich ab und Kranke mit apoplektischen Symptomen, Drüsengeschwülsten und bösartigen Geschwüren wurden von da an nicht mehr aufgenommen. Der Ausgang der Krankheit hing von mehr oder weniger günstigen Krisen ab. Die erste Form endete meist durch apoplektischen Wasserschlag tödtlich, wogegen in der zweiten Form mehr das Rückenmark und *Ganglion solare* ergriffen schien; in der gastrischen Form trat oft Brand der Unterleibsorgane ein; der Abdominaltyphus war gefährlich durch seinen Uebergang in's paralytische Stadium. Kritische Metastasen durch Lymphgeschwülste und Abscesse trugen häufig zur

Genesung bei, wenn ihr nicht stark darniederliegende innere Lebenskraft entgegenstand, und nicht zugleich Erguss seröser Feuchtigkeit im Hirn und Rückenmark oder grosse Entmischung des Bluts vorhanden war. Zeitige und starke Ausdünstung war immer sehr günstig und nur dadurch gefährlich, dass nach ihr bei plötzlicher Erkältung leich dynamische und materielle Metastasen eintraten.

§. 2. Der gemeinschaftliche systematische Name für diese verschiedenen Krankheitsformen scheint dem Vf. *Typhus australis* oder die wallachische Seuche, als epidemische Krankheit, zu seyn.

§. 3. Wie stets bei'm Ausbruch einer Seuche, wurde dieselbe anfangs von Unkundigen für ansteckend gehalten und die strengsten Quarantainemaassregeln dagegen angeordnet; jedoch nahm die Krankheit dabei immer mehr überhand, so dass dieselben von den bedeutendsten dortigen russischen und einheimischen Aerzten für unnütz erklärt wurden. Die aktenmässigen Mittheilungen der Doctoren Manega, Gronau, Disterberg, Ikonikoff, Schlegel, Hanke, Poppa u. s. w. sprechen sich einstimmig dahin aus, dass die Krankheit epidemisch-endemischen Ursachen ihren Ursprung verdanke, und Fälle von Ansteckung zum wenigsten sehr selten seyen. Dr. Manega, seit vierundzwanzig Jahren Arzt in Bucharest, wurde gleich bei'm Auftreten der verdächtigen Symptome beauftragt, Bericht über den Zustand des Hospitals und der Kranken in der Umgegend einzuschicken, besichtigte zu diesem Zwecke zwei Tausend Häuser, fand aber nur Typhuskranke und unter den hundertvierundzwanzig Kranken im Hospital

nur zwei verdächtige Fälle. Dr. Grunau sagt in seinem Bericht, seit 1813 und 1814 seyen ihm keine Pestkranke vorgekommen. Wenn auch jetzt einige pestartige Symptome die Krankheit begleiteten, so könne man sie doch nicht Pest nennen. Schon die geringe Sterblichkeit spreche dagegen — 1813 starben allein in Bucharest vierzig Tausend Menschen — und dass derartige Symptome fast immer in diesen Gegenden vorkommen. Man müsste denn behaupten, dass seit jener Zeit die Pest hier immer geherrscht habe. An den Preussischen Konsul, Baron Krenchely-Schwerdberg, schrieb derselbe am 7. Juni: Seit vierzehn Jahren hier Arzt am philantropischen Hospital, hatte ich Gelegenheit mehr als zehn Tausend Kranke, meistens aus der niederen Klasse, zu behandeln, und zu jeder Zeit kamen mir Fälle vor, welche eben so viel Aehnlichkeit mit der Pest hatten, als die jetzt herrschende Seuche. Die, welche solche Fälle so bestimmt für Pest ausgeben, waren gewiss nicht in solchen Verhältnissen, häufig Kranke aus der niederen Klasse zu behandeln und bedachten nicht, welches Unglück allein schon der Name Pest anzurichten vermag. Die Krankheiten dieser Gegenden wüthen besonders während des Frühlings und Herbstes, mit gleicher Stärke aber auch im Sommer in sumpfigen Gegenden, wie es sich zur Sommerzeit 1825 bei einer Hitze von fast 31° R. im Schatten und 40° in der Sonne ereignete. Auch damals zeigten sich viele bösartige Faulfieber mit Petechien und Karbunkeln, die man ebenfalls Pest nannte. Man vergass aber dabei, dass bei so heftiger Hitze die Pest eher sich hätte mindern müssen. Die von der Quaran-

tainecommission ergriffenen Maassregeln, sagt er, muss man billigen; wäre die Krankheit aber wirkliche Pest, so würden sie nichts nützen.

Dr. Disterberg fand im Pesthospitale zu Dudeschta nur *Typhus contagiosus*, und aus grober Unkunde lagen in den Pestsälen an Skropheln, Herpes, Rheumatismus und Venerie Leidende als der Pest verdächtig. Die Bubonen fanden sich längs des Poupartischen Bandes und waren meist bei den typhösen Kranken kritisch, so dass nur wenige von denen starben, bei denen sie sich gehörig zeigten. Der damals herrschende *Typhus contagiosus* war freilich auch eine gefährliche Krankheit, jedoch hörte D. nicht, dass von sechzig bis siebzig Kranken dieser Art mehr als zwei, drei bis vier starben. Wenn es die Pest gewesen wäre, meint D. daher, so würden 1) bei weitem mehr gestorben seyn; 2) die Bubonen würden sich nicht allein am poupartischen Bande gefunden haben; 3) es würden nicht alle Symptome eines fauligen Nervenfiebers vorhanden gewesen seyn; 4) es würden sich einzelne brandige Geschwüre gezeigt haben, wovon hier keine Spur und 5) würden nicht so viele andere chronische Kranke ungestraft unter diesen Pestkranken aufgenommen worden seyn. Gewiss war dies Zusammendrängen so vieler Typhuskranken mit anderen von auszehrenden Krankheiten u. s. w. befallenen für beide schädlich, besonders noch für Schwangere. Das traurige Schicksal dieser Unglücklichen wurde aber noch vermehrt, da es gänzlich an ärztlicher Hülfe fehlte, aus Mangel an Medicamenten und weil es verboten war, zu den Kranken nahe hinzuzutreten, ja selbst den Puls zu fühlen.

Dr. Meisitz hält die Krankheit für ein nervöses Gallenfieber, welches nur unter bestimmten Bedingungen ansteckend sey. Zu allen Zeiten, so wie in der ähnlichen Epidemie 1813, fand er häufig Bubonen, wodurch die Krankheit nicht weiter verbreitet wurde.

Dr. Raratisis, einer der besten griechischen Aerzte, hatte während seiner dreieinhalbjährigen Praxis in Bucharest nie Gelegenheit, einen Pestkranken zu sehen. Aehnlich urtheilten die moldauischen Aerzte in Jassy.

Dr. Arax, Nestoras und einige Franzosen nannten sie freilich levantische Pest, bemerkten aber, dass sie nicht seuchenartig wüthe. Sawinow bezeichnet sie mit dem Namen sibirischer Blatter. Camoen nennt sie gutartige levantische Pest, die seit 1824 sich hier im gelinderen oder stärkeren Grade zeigte, bald verschwinde und bald wieder hervorbreche. Ikonnikow behauptete, wenn die Krankheit auch nicht wirkliche Pest wäre, so sey sie dieser doch sehr ähnlich, habe wahrscheinlich in diesen Gegenden nie aufgehört zu herrschen; ferner, dass sie bisweilen nur an Kraft verliere, weil die klimatischen Verhältnisse ihr hinderlich seyen, oder die zurückbleibende Bevölkerung sich an ihren Einfluss gewöhnt habe.

Schlegel schrieb dem früheren Generalstabsarzt Chanow — am 21. und 22. Mai 1828 — obgleich die Krankheit viel Aehnlichkeit mit der Pest habe, — es starben von zweiunddreissig verdächtigen Kranken in Bucharest vierzehn — so unterscheide sie sich doch durch den leichteren Grad des Fiebers, des Kopfwehs, Abwesenheit der Röthe der Augen und durch geringere

Verbreitung mittels Berührung. Die Krankheit entstand in dieser Gegend durch mephitische Ausdünstung, ist locale Seuche und erfordert strenge Quarantaine. Den 28. Nov. 1828 untersuchte er zwanzig Ortschaften mit 3869 Einwohnern und 954 Häusern und Hütten, deren Bewohnerzahl nicht angegeben ist, fand unter diesen 250 verdächtige Kranke, von denen in vier bis sieben Wochen 168 starben. Alle anderen Einwohner blieben frei. Die Verdächtigen wurden abgesperrt, die Hütten wo möglich verbrannt. Von allgemeiner Absperrung rieth er ab. Den 21. Febr. 1829 herrschte im Charkow'schen Uhlanenkorps grosse Sterblichkeit; bei der Inspicirung fand Schlegel aber nur vier Kranke mit Bubonen und musste sich nach Allem die Krankheit für nervöses Faulfieber, hervorgegangen aus skorbutischer Anlage, erklären. Als aber die Krankheit im März 1829 von neuem sich verschlimmerte, hielt er sie für eine neue Krankheit, für levantische Pest, die nach Frank schon 1813 und 1826 in der Moldau und Wallachei geherrscht haben sollte. Chaborski nannte die Krankheit Pseudopestis oder Nervenfieber mit Bubonen und Anthrax. Er fand diese letzteren Symptome besonders bei Solchen, die sich auf dem Marsche die Füsse erfroren oder sonst Geschwüre an den Extremitäten hatten. Eben so bestimmt sprachen sich gegen die Annahme der Pest aus der Veteran Lutschinski, Milowanow und Korsch.

Dr. Hanke, welcher die Schlacht bei Austerlitz und 1807 den preussischen Feldzug mitgemacht hat, im türkischen Kriege 1810 und 1811 bald diesseits, bald jenseits der Donau war, 1812, 1813 und 1814

das Heer in Russland, Polen und Deutschland begleitete, erklärte den 1. Mai 1829 die Krankheit für gastrisch-biliöses Fieber, das schnell in ein Faulfieber mit Petechien und Metastasen übergehe. Er beschuldigt besonders die sumpfige Gegend von Bucharest und die Hitze bis zu 20° R. im Schatten, allgemeine Unreinlichkeit und den Mangel aller med. polizeilichen Maassregeln. So führt er an, dass todte Hunde und selbst Pferde mehrere Tage in den Strassen liegen, ehe sie weggeführt werden, dass jede Art Unrath dort mitten in der Stadt verwest. Die Leichen beerdigt man dort nie tiefer als drei Fuss, anderthalb Fuss für den Sarg mitgerechnet, so dass die Leichen nur anderthalb Fuss unter der lockern Erde liegen, ja bei starken Regengüssen nicht selten die Gräber ganz unbedeckt daliegen. Fische, Schnecken, Muscheln faulen auf dem Markte zur Zeit der Fasten und verbreiten einen verpestenden Geruch. Dazu kommt nun noch die grosse Armuth und das Elend der niederen Klasse, so wie die schlechten Säfte der Einwohner: Venerie, Skropheln, Skorbut. Dieselben Erscheinungen sah er in Kurland 1827 und 1828, als dort der Milzbrand als Viehseuche herrschte, wo auch Nervenfieber mit Karbunkeln auftraten und in vierundzwanzig bis achtundvierzig Stunden tödteten. Dazu kommt noch, dass hier in Bucharest sich die Kranken so lange als möglich auf den Beinen halten und sich nur bei gänzlichem Unvermögen zu Bette legen. Ist es da zu verwundern, dass solche Kranke binnen vierundzwanzig bis achtundvierzig Stunden sterben? In den Hütten um Bucharest findet man weder reines Wasser noch Heilmittel; an Fleisch und Wein

ist gar nicht zu denken. Die Unglücklichen liegen auf kalter Erde, ohne Stroh, auf feuchter Matte, den unvermeidlichen Tod erwartend. Fleisch wendet man ohne Auswahl an. Das Rind tödtet man nur, wenn es ganz abgezehrt ist und auf den Beinen nicht mehr stehen kann. Bei unerträglichem Hunger dient selbst halbtodtes Vieh dem Armen zur lüsternen Speise, wonach er beide Hände ausstreckt. Ist es unter solchen Umständen zu verwundern, dass die Leute erkranken und Karbunkeln, Anthrax und Drüsengeschwülste sich bei ihnen zeigen? Aus der Geschichte des jungen Grafen Ghyka sucht Hanke zu beweisen, dass die Krankheit nicht ansteckend sey. Derselbe starb an einem Faulfieber mit Anthrax; keiner jedoch von den vielen Hunderten, die um ihn waren und ihn beerdigten, wurde durch ihn angesteckt.

Dr. Pappa leugnet ebenfalls, dass die Krankheit die Pest sey, jedoch sey sie wahrscheinlich ansteckend, da häufig mehrere Opfer in einem und demselben Hause fielen. Deshalb seyen gehörige Vorsichtsmaassregeln nothwendig.

Cholodowicz erklärte ein heftiges typhöses Nervenfieber mit Irrereden, Schwere des Kopfes, Besinnungslosigkeit, trüben Augen und Karbunkeln am Schienbein für die Pest; hielt gleichfalls einen Artilleristen, der nur drei Finger breit unter den Weichen eine blauschwarze Geschwulst hatte, übrigens aber sich ganz wohl befand, für pestkrank und meinte, dass die Stelle der Geschwulst besonders charakteristisch sey. Ammon aber, welcher vier verschiedene Epidemien beobachtete, hielt diese Fälle nicht für pestartig.

Vf. stimmt dem Letzteren um so mehr bei, da ihm nicht selten ähnliche Geschwülste selbst in Petersburg vorkamen. Ganz ohne Grund behauptet endlich noch Cholodowicz, die Krankheit sey aus Asien und Sisipol nach den Donaufestungen gekommen und habe sich von da aus nach der Hauptstadt der Wallachei verbreitet.

§. 4. erwähnt der Vf., dass typhöse Fieber mit pestartigen Symptomen, unabhängig von Pest, schon von anderen Schriftstellern in anderen Gegenden, als auch früher in der Wallachei und Moldau beobachtet seyen. Er selbst habe in Petersburg einen ähnlichen Typhus erlebt. — §. 5. macht er auf andere epidemische Krankheiten, welche zu gleicher Zeit im Jahre 1828 und 1829 im russischen Heere wütheten und viele Opfer forderten, aufmerksam. Dies scheint ihm gegen die gleichzeitige Existenz der Pest zu sprechen. Er gedenkt hier besonders des *Typhus abdominalis*, der bösartigen Wechselfieber, des Hemitritäus, der bösartigen Durchfälle und eines weit verbreiteten leichten katarrhalisch rheumatischen Fiebers.

Kap. 2. geht Vf. zu den Eigenthümlichkeiten des Klima's der Wallachei und Moldau über und macht hier besonders 1) auf die schädlichen Einflüsse des südlichen sumpfigen Klima's; 2) auf die plötzliche Veränderung; 3) die ungesunde, ungewohnte Nahrung; 4) die sumpfig-miasmatischen Ausdünstungen in diesen Gegenden; 5) auf das Festungs- und Hospitalmiasma und endlich 6) auf die epidemische Constitution der Atmosphäre aufmerksam. Schon die Physiognomie der Einwohner bestätige ihre schädlichen

Einwirkungen. — §. 8., wo der Vf. von dem epidemischen Zustand der Atmosphäre handelt, sagt er: Sumpfige Gegenden, Anhäufungen von faulenden Massen, das Athmen vieler Menschen in einem engen Raume giebt freilich allenthalben Veranlassung zu manchen Krankheiten und selbst zum plötzlichen Tode. Damit aber diese mephitischen Ausdünstungen Veranlassung zu Seuchen werden, ist eine eigne *Constitutio atmosph. epedemica abnormis* erforderlich, bedingt durch einen chemischen Prozess zwischen Luft und Erde. Für die Letztere ist dazu die gelegene Zeit, wenn sie schädliche Dünste ausathmet (*aria cattiva*). Diese so erzeugte verderbte Luftconstitution kann sich dann später über den ganzen Erdball erstrecken, ruft selbst an gesunden Orten verschiedene Epidemien hervor, bösartig werden diese aber nur, wo sie mit örtlichen miasmatischen Ausdünstungen zusammentreffen. Daraus erklärt sich nach dem Vf., wie Menschen längere Zeit in sumpfigen Gegenden, Festungen etc. sich einer ziemlichen Gesundheit erfreuen, plötzlich aber von einer epidemischen Krankheit befallen werden, die mit grosser Tödtlichkeit dann sich ausbreitet, und von hier aus selbst weniger ungesunde Gegenden heimsucht, dass diese Seuchen oft von einander entfernt liegende Orte zu gleicher Zeit ergreifen, zwischen denen bedeutende Länderstriche frei bleiben, dass dieselben oft wie durch einen Zauberschlag verschwinden und bis zu gelegener Zeit zurückgedrängt werden; endlich, dass sie meistens periodisch alle sieben bis zehn Jahre auftreten, womit, wie die Beobachtungen bestätigen, immer eine

eigne epidemische Constitution in Zusammenhang stand.

§. 9. Die sumpfigen Miasmen in der Moldau und Wallachei sind nun aber nicht mit ähnlichen Gasentwicklungen im Norden Europas zu vergleichen, sondern kommen in ihrer Bösartigkeit ganz der *Aria cattiva*, der *Malaria* in Italien gleich, sind Product eines chemischen Processes des Wachsthums und der Fäulniss. Sumpfwasser, der Boden und die Gewächse der Erde, faulende Leichen, heisse Temperatur, atmosphärische Constitution und elektrisches Fluidum wirken gemeinschaftlich zur Hervorbringung dieses Giftes. Vf. hatte häufig Gelegenheit, die plötzliche schädliche Wirkung desselben zu beobachten. Heftige Betäubung, Schwindel, plötzliches Befallenwerden des Nahrungskanals, heftiger Schauder, Uebelkeit und selbst starkes Erbrechen, plötzliche Ermattung, Blutzersetzungen und schnelle Erscheinungen des zerstörenden Chemismus im Körper waren die gewöhnlichen Symptome. Oft waren die Folgen der Vergiftung plötzlicher Tod, oft dagegen ging längere Zeit ein inneres tiefes unzweideutiges Vorgefühl vorher, und die Folgen zeigten sich erst nach Verlauf von etwa fünf Tagen. In diesem letzteren Falle fühlte sich der Kranke häufig nach vorübergehendem Schauder, Schwindel und Uebelkeit oder Erbrechen ziemlich wohl, klagte nur, wenn ihm das Bewusstseyn zurückblieb, über geringe Schwäche und Umnebelung des Geistes, versah nicht selten noch einige Tage darauf den Dienst zu Fuss oder zu Pferde und stürzte plötzlich nieder.

§. 10. führt Vf. Beispiele der verderblichen Einwirkung dieser *Malaria* auch in anderen Gegenden an.

§. 11, wo der Vf. die schädlichen Folgen erwägt, wenn viele Menschen, besonders zur Zeit einer Seuche, an einem Orte in Massen gehäuft sind, sagt er: So wie in der Wallachei die Seuche ausbricht, ziehen die Einwohner in gesundere, bergige Gegenden; selbst die Hausvögel treibt der Instinkt an sich in's Feld zu zerstreuen. Auch im letzten türkischen Feldzuge wurden die Heeresabtheilungen vor Allen befallen, die diesem Winke nicht folgen konnten; besonders die, welche in den ungesunden Gegenden von Bucharest, in Hirsova, Varna und in dem Adrianopel'schen Hospital zurückgehalten wurden. Nur erst, als das Heer diese ungesunden Gegenden verlassen konnte, besserte sich ihr Gesundheitszustand. Die Wahrheit dieser Behauptung geht aus der Beschreibung des Zustandes dieser Gegenden zu jener Zeit hervor, so dass Ref. es nicht unterlassen kann, einiges Speciellere aus den Berichten darüber mitzutheilen.

Die türkische Festung Hirsova. Kaum war 1828 durch vielfältige Erfahrungen zu Bucharest festgestellt, dass die dortige Krankheit nicht die Pest sey und allgemeine Quarantaineanstalten unnütz seyen; so erhielt man im Anfange des folgenden Jahres (1829) die Nachricht, dass in Hirsova die Pest herrsche, und die Stadt sammt den Kriegern durch allgemeine Quarantaine abgesperrt sey. Der Oberbefehlshaber des Heeres jedoch, mit den örtlichen Verhältnissen dieser Stadt genau bekannt, ergriff so-

gleich kräftige Maassregeln zur Rettung der Krieger, sandte den Vf. dahin ab und forderte einen Bericht über den Zustand des dortigen Hospitals von dem Oberarzte Schtrolmann. In diesem Berichte wurden folgende Punkte besonders hervorgehoben. Das Hospital war schon im Herbst überfüllt mit Zehrfieberkranken, Wassersüchtigen, mit Kranken, die an Verstopfung der Eingeweide, an blutigen und colliquativen Durchfällen, an Nervenfiebern und Entzündungen litten, die plötzlich in Brand übergingen. Zur Ausbildung dieser nervösfauligen Constitution unter den Kranken trug viel die schlechte Einrichtung des Hospitals bei, welches aus feuchten Gebäuden bestand. Die Zimmer waren ohne Oefen. Papierne Fenster, ein erdiger Fussboden und Thüren, die nicht schlossen. Nicht weniger schädlich wirkte die Anhäufung einer zu grossen Anzahl Kranker, sowohl aus der Garnison, als auch aus den engen Kasernen in der Umgegend und aus den Erdhütten, die zur Winterszeit ausgegraben waren. Fühlbar war der gänzliche Mangel an bedeckten Abtritten. Es fehlte an Wäsche, besonders an Winterkleidung; selbst an Heu und Stroh zum Lager. Unter solchen Umständen, bei schlechter Nahrung — Fleisch von ausgehungertem, kranken Vieh — musste ein sehr früher, feuchtkalter, anhaltender Winter besonders schädlich wirken; vor Allem, da die Maassregeln gegen die vermeintliche Existenz der Pest im Januar 1829 diese Uebel noch vermehrten. Aus diesem Grunde wurden die Besuche der Aerzte bei den Kranken eingeschränkt, eine nähere Berührung untersagt und die

Kranken nicht gehörig von einander gesondert. Die Festung ist an einem niedrigen Orte gelegen, von allen Seiten mit Bergen und von der Donau umgeben, auf sumpfigem Grunde, das Land mit Schilf bewachsen. Beck sagt, Hirsova liegt wie in einer Grube, wohin im Frühling und nach jedem Regen das Wasser zusammenfliesst und wie in einem Sumpfe die Fäulniss verschiedener Gegenstände bewirkt. Tausende von faulenden Rind- und Pferdeleichen liegen um die Festung herum, sagt Schtrolmann und verpesten die Atmosphäre. Die wöchentlichen Berichte über die Krankenzahl im Hospital zu Hirsova lauteten folgendermassen:

Im Monat Februar 1829 waren unter den 879 Kranken sechzehn mit *Febr. pestilentialis*,

vom	8.	bis	16.	März	1829	441	Kranke, darunter	11	mit *Febr. pest.*
„	16.	„	23.	„	„	437	„ „	7	„ „ „
„	23.	März	bis	1.	April	663	„ „	11	„ „ „
„	1.	bis	21.	April		799	„ „	42	„ „ „

Vf. fand nun bei seiner Ankunft in Hirsova das in der Umgegend liegende Heer unter den strengsten Quarantainemaassregeln. Es wurde sogleich vom General bis zum Gemeinen nackt genau von ihm untersucht und er fand nicht einen Pestkranken, dagegen Viele mit Karbunkeln, Blutbeulen u. s. w., die sich aber Alle für ganz gesund ausgaben. Allgemein aber und besonders bei den Gemeinen war die Haut sehr weiss, schlaff und aufgedunsen. Diesen schlechten Zustand des Heeres, so wie die grosse Zahl von Erkrankungen glaubte Vf. in jenen Einrichtungen suchen zu müssen, wodurch das Heer auf einem be-

schränkten Raum in ungesunden, sumpfigen Gegenden zusammengedrängt wurde. Er begab sich daher sogleich zum Pestlazarethe, wo achtundzwanzig Kranke — eine geringe Zahl von Pestverdächtigen zu der Gesammtzahl von 799 — meist auf blosser Erde lagen, nur bedeckt mit einem Hemde und einem Ueberrock. Aus ihren unklaren Antworten, der Betäubung, dem Darniederliegen aller Sinne, dem schwankenden Gange war sichtlich, dass sie am Typhus litten. *Vibices* und Ohrendrüsengeschwülste bei Einigen zeigten, dass dieser Typhus mit Ergriffenseyn des lymphatischen und venösen Systemes verbunden war. Bei Verwunderung über den schlechten Zustand der Kranken antwortete das Quarantaine-Comité, dass jede Unterlage (Streu) verboten sey, als Mittel die Ansteckung weiter zu verbreiten; aus diesem Grunde sey es auch verboten, sich dem Kranken zu nähern und den Puls zu fühlen. Daher waren endlich auch die übrigen 771 Kranken nicht sortirt, ihre Krankheiten nicht bekannt, man fand bei ihnen keine Medizinflaschen, keine Gefässe für's Getränk u. s. w. Ohne weitere Vorsichtsmaassregeln ging Vf. mit seinem Gehülfen durch's Hospital zurück, später nochmals durch's Lager, speiste beim Grafen Lubomirski, ohne dass irgend eine Ansteckung dadurch erfolgte. Auf höheren Befehl wurden nun alle Gesunde im Heere von den Kranken getrennt, alle einer allgemeinen Reinigung unterworfen, von Hirsova weg gegen den Feind geschickt, der Zustand des Hospitals verbessert, und statt der allgemeinen Quarantaine-

anstalten nur locale für die mit der sog. Pest Behafteten errichtet.

Die Festung Matschina ist von drei Seiten mit stehendem Wasser umgeben; den Eingang bildet ein Kirchhof mit tausend Gräbern. Hier war unvorsichtigerweise das Lager errichtet. Wenn auch das Innere der Stadt etwas reinlicher war, als zu Hirsova, so wirkten doch die miasmatischen Einflüsse hier in gleichem Maasse schädlich. Auch hier wurden dieselben Maassregeln ergriffen und das Heer gegen den Feind geführt, wo es sich am 30. Mai gegen den Grossvezir rühmlichst auszeichnete. Von den Anführern beider Heeresabtheilungen zu Hirsova und Matschina erhielt der Vf. bald darauf Dankschreiben und die Nachricht, dass sich gar keine verdächtige Kranke mehr im Heere gezeigt hätten, obgleich sie anfangs sehr durch diese Maassregeln die Ausbreitung der Pest gefürchtet hatten.

Die Festung Varna liegt zwischen Bergen, am Ufer des schwarzen Meeres in einer ungesunden Ebene, angefüllt mit Erdaufwürfen, Hügeln und tiefen Hohlwegen, mit Kirchhöfen, Sümpfen und vom See Dewno umgeben, häufig in dicken Nebel eingehüllt. Hier findet sich das sog. Braakwasser. Die Häuser mit hohen Mauern umgeben, verhindern den gehörigen Zutritt der Luft; enge, unreine Strassen, in denen das faulende Wasser selbst im heissesten Sommer nicht austrocknet. Tags ersticken die Leute vor Hitze und Nachts erstarren sie vor Kälte. Die nahen Gräber, nicht tiefer als eine Arschin, verbreiten einen pestartigen Geruch über die ganze Stadt. In den Woh-

nungen herrscht die grösste Unreinlichkeit, Feuchtigkeit und Kälte aus Mangel an Oefen. Varna lag im Laufe des Krieges voll von Ammunition und verschiedenen Gegenständen, die besonders der Feuchtigkeit und Fäulniss unterworfen waren; an 5000 Kranke waren an verschiedenen Stellen dort in den kalten und feuchten Hospitälern untergebracht, zu denen kaum das Tageslicht drang. Bösartige Fieber, Typhus, Skorbut wurden daher häufig, welche später in *Febris pestilentialis* übergingen. Vergebens wurden gleich anfangs die strengsten Quarantainemaassregeln beobachtet; mehrere Aerzte wurden die Opfer ihrer eifrigen Mühen. Varna sey ein wahrer Kirchhof, auf welchem weder Gesunde noch Kranke athmen könnten, war das allgemeine Urtheil. Auch hier blieb das einzige Mittel, das Hospital und das Heer aus der Festung in's Lager zu führen.

Hier nistete also die Krankheit, und nicht war sie uns, wie Prof. Sahmen in Dorpat und Dr. Petersenn annahmen, aus der Türkei oder aus Afrika zugeführt.

Im Verlauf dieses Abschnitts führt der Vf. mehrere Belege aus Ed. Reider's Untersuchung über das epidemische Sumpffieber an, wo Ortsveränderung gleichfalls so günstig wirkte.

§. 12. handelt von den schädlichen Nahrungsmitteln. Es fehlte dem Russen sowohl seine gewohnte Speise, besonders solche, welche als Gegenmittel gegen Skorbut angesehen werden, als auch hatte er Mangel an dem Nothwendigsten. Nur fette, halbfaule Fische, Olivenöl und gesalzenes, ungesundes Wasser war im Ueberfluss vorhanden. Besonderen Mangel litt das Heer

an Fleisch, da das Rindvieh gleichfalls von einer Seuche befallen war.

§. 13. führt der Vf. als besonderes Krankheitsmoment Erkältung an, welche bei den anstrengenden Festungsarbeiten, bei einer Hitze von 20 bis 30°, ja selbst 40° R. zur Tageszeit und der darauf folgenden nächtlichen Kälte und den Nebeln unvermeidlich war. Starke Ausdünstung aber war nothwendig, um die schädlichen Einwirkungen des Sumpfklimas auszugleichen und es galt daher im Heere der Erfahrungssatz, dass derjenige, welcher gut schwitze und sich vor Erkältung in Acht nehme, gegen die Krankheit geschützt bleibe.

Kap. III. handelt von dem Gesundheitszustande des Heeres auf dem Balkan und in Rumelien. Fälschlich nimmt man allgemein an, dass die Krankheit aus Egypten und der Türkei, besonders aus Konstantinopel nach der Moldau und Wallachei gekommen sey und bei'm Uebergange über den Balkan unser Heer befallen habe. Es war aber zu dieser Zeit die Pest weder auf dem Balkan noch in Konstantinopel, und selbst Egypten befand sich damals in dieser Hinsicht in einem glücklichen Zustande. Auf dem Balkan traf das Heer die gesundeste Luft und weder die Pest, noch sonst ein Fieber mit verdächtigen Symptomen; eben so wenig in den Städten und Dörfern am schwarzen Meere, welche die Armee darauf besetzte, und selbst die vielfältigen Beziehungen des Hauptquartiers mit der ottomannischen Residenz hatten keine bösen Folgen. Die errichteten Quarantaineanstalten zu Devno und

Hebedschi dienten daher mehr dazu, dass unser Heer bei'm Uebergang über den Balkan dorthin — nach Rumelien — keine Krankheiten bringen möchte. In der Mitte Juli 1829, zur Zeit der heftigsten Hitze, erreichte das Heer Rumelien. Von da an, bis zur Mitte August, wüthete neben einem gastrisch biliösen Fieber in grosser Ausdehnung ein rheumatisches Fieber. In der zweiten Hälfte des August, bei Veränderung des Luftzustandes, nahm die Zahl der Kranken bedeutend zu, so dass es in den Hospitälern an Platz mangelte. Erst später im Herbst zeigten sich zuerst Drüsengeschwülste, Petechien und Karbunkeln, durch die schlechte Herbstwitterung und das Zusammendrängen der Kranken veranlasst. Auch hier erklärten sich Rasti und Milovanoff gegen die Ansteckungsfähigkeit der Krankheit.

§. 15. beschreibt der Vf. die ungesunde Umgegend von Adrianopel, von der Dr. Scidlitz selbst sagt, dass von den sumpfigen Ausdünstungen und den Menschen- und Thierleichen die Luft so verpestet gewesen sey, dass man mehrere Meilen im Umkreise nicht frei zu athmen wagte. Auch hier war das Terrain zum Lager sehr ungünstig gewählt. Das Hauptquartier hatte seinen Stand nämlich auf einem niedrigen, sumpfigen Platze — in der Nähe des türkischen Schlosses Eskisapai — welcher von allen Seiten mit einem Flüsschen, in dem Thierleichen schwammen, umgeben war. Die Kaserne, welche zum Hospital eingerichtet wurde, war in jeder Hinsicht ungenügend. Bei allen Soldaten zeigte sich daher bald ein *Habitus febrilis* und das Hospital wurde mit 4000 bis 5000 Kranken angefüllt. Dennoch

zeigten sich erst im October Kranke mit Karbunkeln u. s. w. unter ihnen.

Kap. IV. geht der Vf. zu der Ansteckungsfähigkeit der wallachischen Seuche über. Nachdem er weitläufig die Ansichten der Contagionisten bestritten hat, denen zufolge das Contagium durch die Haut abgesondert werden soll, oder gar bis in's Unendliche von einem Kranken zum anderen sich forterzeuge, spricht er seine Meinung dahin aus, dass in allen Fällen die Ansteckung durch ein grossartiges Miasma, in der Luft oder an den Gegenständen nistend, sich weiter verbreite, wovon nur die sogenannten fixen Contagien der Syphilis, Krätze u. s. w. auszunehmen seyen. In diesem Sinne müsste man freilich auch der wallachischen Seuche Contagiosität zuschreiben, jedoch in einem weit geringeren Grade, als der Pest. Während der vierzig Jahre seiner Praxis gewahrte der Vf. oft, dass Krankheiten, die durch Erkältung entstanden waren, plötzlich, bei veränderter Luftconstitution, bösartig wurden und sich durch Miasma weiter verbreiteten, wo unmittelbare Berührung des Kranken nicht ansteckte, wenn nur Alles um den Kranken rein und die Luft frisch war. Selbst die Leichen steckten die nicht an, welche sie fortschleppten. Dass Leute, die längere Zeit an einem eingeschlossenen ungesunden Orte sich befunden hatten, selbst gesund blieben, dagegen Andere, die mit ihnen in Berührung kamen, ansteckten, erklärt der Vf. dadurch, dass die Luft in diesen Räumen nach und nach verderbt werde, durch die allmälige Verderbniss aber die Abgesperrten an die schädliche Luft gewöhnt würden, und nun in ihren Kleidern den giftigen Stoff mit

fortschleppten und bei ihrer Befreiung andere ansteckten. Die Soldaten aus der feindlichen Armee (1812), welche vom bösartigen Typhus befallen in unsere Hospitäler gebracht wurden, steckten sehr selten die Unsrigen an, weil sie bei ihrem Eintritt in's Hospital stets allgemein abgewaschen wurden. Früher, bei der schlechten Einrichtung der Hospitäler, wütheten in vielen derselben Faulfieber, Wechselfieber, Hospitalbrand, Durchfall und Dysenterien oft in so hohem Grade, dass man ebenfalls verleitet wurde, dieselben für ansteckend zu halten. Dem ist aber nicht so; sondern nur die verpestete Luft, bei grosser Unreinlichkeit, kann die Ursache der Ausbreitung derselben werden. Den guten Einrichtungen der russischen Hospitäler seit den Regierungen der Kaiser Alexander und Nicolaus verdanken wir es daher, dass jene pestartigen Seuchen der früheren Zeiten den jüngeren russischen Aerzten nur dem Namen nach bekannt sind.

In diesem Sinne nun kann die wallachische Seuche auch nicht aus der Zahl der ansteckenden Krankheiten ausgeschlossen werden und ist begründet in einem Miasma, dessen Wirkung der der narkotischen Gifte ähnlich. Es ergriff Hirn- und Gangliensystem und darauf das Blut und die anderen Säfte. Ihre Contagiosität ist aber nur eine bedingungsweise und kommt derjenigen der orientalischen Pest nicht gleich. Alle erfahrenen Aerzte kamen darin überein, dass lange Zeit immer nur wenige Kranke befallen wurden, dass, wenn diese abgeschlossen wurden, die übrige Bevölkerung frei blieb. Die Kosaken und niederen Bedienten, welche mit diesen Kranken in genaue Berührung kamen,

wurden nicht angesteckt. Die 800 Menschen, welche in der Quarantaine zu Dudeschta mit ihren erkrankten Verwandten längere Zeit in der engsten Berührung gewesen waren, wurden darauf längere Zeit beobachtet; keiner jedoch von ihnen erkrankte (Nestoras). So schreibt Hoffmann, dass alle fünfundsiebzig Mann, welche mit den pestartigen Kranken in denselben Zimmern gelegen hatten, von der Seuche verschont blieben. Vf. selbst ging ohne Scheu in die Pestabtheilungen der Hospitäler, in die Erdhütten u. s. w., ohne je angesteckt zu werden. Er sowohl wie das Postamt erhielt täglich briefliche Nachrichten aus den angesteckten Gegenden, im Hauptquartier gingen immer Leute aus jenen Gegenden ab und zu, und dennoch blieb Alles verschont. Wenn auf der anderen Seite angeführt wird, dass Aerzte und Feldschere, welche mit diesen Kranken in Berührung kamen, häufig angesteckt wurden, so beweist das nur, dass diese Opfer sich unter demselben Einfluss des Miasma befanden, welches auf sie um so mächtiger wirkte, da ihr Körper durch unsägliche Mühen dafür um so empfänglicher wurde. Auch dass die Krankheit sich selbst nach gesund gelegenen Orten weiter verbreitete, beweist nur, dass dieselben unter dem Einflusse derselben Luftconstitution standen. Sie breitete sich aber vorzugsweise immer dort aus, wo Sumpfmiasma abgesondert wurde und wo schon vorher die Leute, welche dieses Miasma athmeten, besondere Prädisposition zu dieser Krankheit hatten. Die grosse Sterblichkeit der Leute im türkischen Feldzuge wird keiner als Beweis für die Contagiosität anführen, der die schädlichen Einwirkungen des Klima's und des

Krieges in Anschlag gebracht hat. Im Frieden sterben dort schon mehrere Tausende an epidemischen Krankheiten. Einmal bis zum höchsten Grade entwickelt, ging die Krankheit von einem Orte zum anderen, erschien dort, wo gar keine Verbindung mit dem erst befallenen Orte stattfand. Indess war es allgemein bekannt, dass die Seuche nie in bergigen Gegenden der Moldau und Wallachei angetroffen wurde, obgleich die Verbindung dort nicht gehindert war, eben weil die Luft dort trocken und rein war, und die Einwohner zu den Krankheiten, welche niedrigen und sumpfigen Gegenden eigen sind, nicht geneigt waren.

Kap. V., wo der Vf. von den Vorbauungsmaassregeln spricht, zeigt er den schädlichen Einfluss der Unkenntniss des Wesens der Seuchen, der Furcht und Verwirrung, welche stete Begleiter eines Unglückes der Art sind. Falsch sey das Axiom, dass bei solchen Gelegenheiten die übertriebenste Vorsicht weniger Schaden bringe, als die geringste Nachlässigkeit. Obgleich die Krankheit gleich anfangs von den besten Aerzten nicht für ansteckend gehalten wurde, so wurden doch Maassregeln wie gegen die Pest ergriffen. Die allgemeinen Quarantaineanstalten, obgleich strenge gehandhabt, erfüllten jedoch durchaus nicht ihren Zweck und dienten nur dazu, dass die Muthlosigkeit und die örtliche Noth, dadurch aber die Krankheit selbst im Heere immer weiter um sich griff. Die Erfahrung zeigte, dass allgemeine Quarantaine einerseits unnütz, selbst schädlich, es andererseits aber auch unmöglich war, dieselbe länger aufrecht zu erhalten; dass sie nur dazu diente, Heer und Einwohner an Orten zusammenzu-

drängen, wo sie durch örtliche Einflüsse und epidemische Miasmen nothwendig in bösartige Krankheiten verfielen. Die Furcht vor der Pest und die Verwirrung bei der vergeblichen Errichtung dieser Anstalten, verhinderte die Untersuchung und Entfernung der wirklich stattfindenden Ursachen dieser vielfältigen Erkrankungen. Die an vielen Orten Abgesperrten mussten die nothwendigen Hülfsmittel der ärztlichen Kunst und jede Bequemlichkeit entbehren (Dr. Hanke, Dr. Seidlitz u. A.). Als Vf. daher beim Beginn des zweiten Feldzuges den Dienst des Generalstabsarztes versah, wurden die allgemeinen Absperrungen aufgehoben; die der Seuche Verdächtigen von den Uebrigen getrennt, ihnen aber so wie den anderen Kranken jede ärztliche Hülfe und Bequemlichkeit gewährt. Die Gesunden wurden gegen den Feind geführt und die Hospitäler in bessere Gegenden verlegt. Wenn nach diesen Maassregeln bei dem eintretenden Herbst und Winter zwar anfangs die Erkrankungen zunahmen, so war dies nicht Folge jener Maassregeln, sondern lag in der damals herrschenden Luftconstitution. Der Beweis dafür ist, dass bald darauf die Krankheiten sich wieder auffallend minderten. Es wurden besondere Verhaltungsregeln zur Abwehrung der Krankheit unter dem Heere und Volke ausgetheilt. Waschungen des Körpers mit kaltem Wasser, denen Vf. eine grosse Wirkung als Vorbauungs- und Heilmittel beilegt, wurden dringend anempfohlen, für Verbesserung der Luft, Schutz vor Erkältung gesorgt, und die Ansteckung durch Kleidungsstücke zu verhüten gesucht. In einer Anmerkung macht Vf. darauf aufmerksam,

dass sich auch in ganz neuen weichen Gegenständen, vor Allem wenn sie feucht längere Zeit in einem verschlossenen Raume, in einer ungesunden Gegend liegen, aus sich selbst ein Miasma entwickeln könne. Daher seyen strenge Vorschriften für die Aufbewahrung der Wäsche nothwendig.

Kap. VI. bespricht Vf. die Behandlung dieses epidemisch sumpfmiasmatischen Typhus. Sie war ganz symptomatisch und enthält nichts von der gewöhnlichen Abweichendes. An ein Antidot oder Specificum sey nicht zu denken. Ortsveränderung sey überall das wirksamste Mittel zur Abwehrung sowohl, als zur Heilung der Krankheit gewesen. Beim Typhus mit Hirnschlag waren Blutentziehungen bisweilen von auffallendem Nutzen, häufiger aber schädlich, zumal wenn Ohrendrüsengeschwülste oder Rose sich damit verband, oder das Hirnleiden durch Insolation entstanden war. Hier fand Witt geriebenen Meerrettig mit Essig oder spanisches Fliegenpflaster von günstigem Erfolge. Schweisstreibende Mittel, besonders Kampher, waren häufig nützlich bei der schlechten Einrichtung der Hospitäler, aber nichtdestoweniger gefahrvoll anzuwenden, wegen der plötzlichen Unterdrückung der Hautausdünstung. Gegen blutige Stuhlgänge rühmt der Vf. sehr die *nux vomica*, und das Chinin in Gaben von sechs bis sechzehn, ja bis vierzig Gran gegen das moldauische Wechselfieber und gegen die Seuche, wenn sie sich mit diesem complicirte, als Specificum.

Kap. VII. enthält die äussere Behandlung der wallachischen Seuche in Verbindung mit bösartiger

Rose, *Furunculus malignus*, Karbunkeln und Drüsengeschwülsten. Die Berücksichtigung des damit verbundenen gastrischen Zustandes scheint dem Vf. in allen diesen Fällen von grosser Wichtigkeit. Bei Darniederliegen der Kräfte Kampher, Säuren und Chinin, frühzeitiges Oeffnen der Karbunkeln, des Anthrax, der Drüsenabscesse. Bei der Parotitis sind Aderlässe und Abführungsmittel besonders schädlich. Brechmittel bisweilen sehr nützlich. Die äussere Behandlung bestand anfangs in trocknen Umschlägen; bei'm Eintritt der Eiterung Kataplasmen und frühzeitiges Oeffnen der Abscesse.

Kap. VIII. enthält eine Kritik der Abhandlungen einiger russischer Aerzte über diese Krankheit, welche sie als Pest bezeichneten, von Dr. Seidlitz, Dr. Tschernobajeff, Dr. Tschetirkin und Dr. Dobronravoff. Im Allgemeinen wirft er ihnen Allen vor, dass sie die neueren Untersuchungen über die Pest in Egypten und Konstantinopel ganz unberücksichtigt gelassen, und fälschlich Seuchen, welche endemisch unter den Völkerschaften Asiens, Italiens und anderer Länder herrschten, damit zusammengeworfen hätten. Die nähere Angabe der Widerlegung einzelner in diesen Schriften enthaltenen Punkte würde uns zu weit führen. Erwähnt sey nur, dass er in der Abhandlung des Dr. Seidlitz, welche er übrigens mancher trefflichen Beobachtung wegen rühmt, Widersprüche hinsichtlich der Annahme der Pest sowohl, als auch der Nothwendigkeit der allgemeinen Quarantaine findet. Dies rühre wohl nur daher, dass S. nur so kurze Zeit die Krankheit selbst beobachtet habe und sich daher ganz

auf das Urtheil Anderer berufen müsse. Richtig sey der Grund, aus der allgemeinen Furcht die Annahme der Pest zu vertheidigen, falsch die Behauptung, dass gleichzeitig in Kairo und Konstantinopel dieselbe geherrscht habe und dass dieselbe aus Asien nach Sisipol gebracht sey. Im Anfange der Campagne, sagt S. selbst, wäre es nicht möglich gewesen, durch Quarantainen die Krankheit abzuhalten und doch halte er dieselben für nothwendig, als schon an so vielen Stellen die Krankheit ausgebrochen war. Dabei gebe S. die Möglichkeit zu, dass sich die Krankheit, auch ohne aus Egypten eingeschleppt zu seyn, in jenen Gegenden aus sich selbst entwickeln könne. Reinhard behauptet aber schon, dass, wo die Pest zu Hause sey, allgemeine Absperrung nicht nützen könne. Aus der ungeheuern Sterblichkeit der Einwohner zu jener Zeit aber die Annahme der Pest abzuleiten, widerlege sich dadurch, dass auch zu anderen Zeiten dieselbe in diesen Gegenden so überaus gross sey. Schon 1809, als Vf. mit Barclay de Tolly über den Einfluss der verschiedenen Klimate auf's Heer sprach, erwähnte letzterer, dass während im finnischen Heere die Krankenzahl nie über 2000 steige, in der moldauischen Armee nicht selten mehr als 20,000 Erkrankungen stattfänden und dass dabei noch verhältnissmässig die Sterblichkeit sehr gross sey.

Tschernobajeff sucht in der grossen Ansteckungsfähigkeit einen Grund für seine Annahme, sagt aber selbst, dass aus der Garnison bei weitem mehr Pestkranke in's Hospital geschickt wurden, als Kranke im Hospital angesteckt wurden. Seine Colle-

gen Semenoff und Papinski widerlegen seine Behauptung, dass durch Bubonen die Krankheit weiter verbreitet worden sey. Hätte sich ein in dieser Hinsicht verdächtiger Fall auch ereignet, so wäre dies durchaus noch kein Beweis für seine Behauptung, da Bubonen in der Wallachei so häufig sind. Eben so beweisen seine Impfungen und die Behauptung, dass fast alle Leute zu jener Zeit Schmerzen in den Weichen gefühlt hätten, nichts für seine Ansicht, da letzteres Symptom wohl eher und leichter aus der epidemischen und endemischen Constitution abgeleitet werden kann. Seine Behauptung aber, dass nur vollblütige und starke Constitutionen von der Krankheit vor Allen befallen worden seyen, widerspricht den Beobachtungen aller Anderen und kann nur aus Verwechselung dieses Körperzustandes mit Körperfülle, wobei oft durch Bacchus und Venus geschwächte Körperkräfte stattfinden, erklärt werden.

Tschetirkin hat sein Werk über die Pest nur zusammengeschrieben, und Dobronravoff gefällt sich in Träumereien.

§. 38. recapitulirt Vf. nun noch einmal die Hauptpunkte, wodurch sich die wallachische Seuche von der Pest unterscheide:

1) Sie ist eine örtliche, endemische Krankheit. Kamoen, Olert Philetes und A. behaupten, dass die Krankheit schon seit 1824 fast immerwährend geherrscht habe, oft aufhöre, bei günstiger Gelegenheit sich aber wiedererzeuge. Meisitz, Schlegel, Hanke u. s. w. erklären sie für eine örtliche Seuche, hervorgerufen durch die fauligen Ausdünstungen in

den niederen sumpfigen Gegenden und durch die Anlage der Einwohner zum Skorbut;

2) unterscheidet sie sich von der Pest durch die Zeit ihres Auftretens. Sie entstand zu einer Zeit, als die angrenzenden Länder frei von Pest waren, als bei starker Hitze bösartige Gasentwicklungen in den sumpfigen Gegenden, in den Festungen und Hospitälern überhand nahmen;

3) durch den Einfluss, welchen grosse Hitze und starke Kälte auf ihre Ausbreitung haben. Bei starker Hitze nahm dieselbe auffallend zu. Ganz anders verhält es sich in dieser Hinsicht mit der Pest (Grunau);

4) die der Pest ähnlichen Symptome, welche diese Seuche begleiteten, traten erst im Verlauf der Krankheit auf und blieben anfangs lange Zeit nur auf einzelne wenige Fälle beschränkt;

5) unterscheidet sich die Krankheit durch ihren Charakter und ihre Symptome von derselben. Drüsengeschwülste, schlechte Geschwüre und Karbunkeln hängen durchaus nicht vom Pestcontagium ab. Sie sind nicht ansteckend, sondern dem Klima eigen. Disterberg fand nur deutliche Symptome des *Typhus contagiosus*. Grunau giebt als Unterscheidungszeichen an: glänzende Augen, Irrereden, Unbiegsamkeit der Gelenke bei den Leichen. Schlegel hebt als Unterscheidungsmerkmale hervor: den leichteren Grad des Fiebers und des Kopfwehs, die Abwesenheit der Röthe der Augen;

6) durch den Grad der Ansteckungsfähigkeit. Meisitz fand seit 1813 häufig derartige Bubonen, beobachtete aber weder damals noch im letzten tür-

kischen Feldzuge irgend ein überzeugendes Beispiel der Ansteckung vermittels dieser Kranken, trotzdem dass sie häufig, wie Milovanoff bemerkt, mit anderen Kranken längere Zeit in denselben Krankenzimmern lagen. Während bei der Pest so viele Beispiele von Ansteckung angeführt werden, sind ähnliche Fälle im türkischen Kriege nur selten.

7) Endlich spricht auch gegen die Annahme der Pest, dass zur Zeit der wallachischen Seuche, im Heere sowohl wie unter den Einwohnern, noch verschiedene andere Krankheiten herrschten, die sich eine von der anderen durch deutliche Zeichen unterschieden und nicht die geringste Aehnlichkeit mit der Pest hatten. Aus den wöchentlichen Rapporten der Aerzte — z. B. in den Festungen Hirsova und Varna — ging hervor, dass zu derselben Zeit und an demselben Orte, während an der wallachischen Seuche fünf Personen starben, an Brust- und Unterleibsentzündungen achtzehn, an blutigen Durchfällen vierundzwanzig, an Faulfieber mit Petechien funfundsechzig, an Nervenfieber, ohne irgend eine Beimischung von pestartigen Symptomen, aber gar siebenundachtzig erlagen.

Kap. IX. handelt von den Ursachen des grössten Theils der endemischen Krankheiten in den Fürstenthümern der Moldau und Wallachei, so wie in Bessarabien. Wenn auch in jenen Gegenden das ungesunde Klima an und für sich schon viele Krankheiten hervorruft, so werden sie doch sehr vermehrt und erst recht bösartig durch die Volkssitten und den Mangel aller medicinischen Polizei in diesen Ländern. Das Volk erstickt in Unwissenheit, beispielloser Sittenverderbtheit

und erniedrigender Faulheit. Der Ackerbau ist ganz vernachlässigt, kaum der sechste Theil des schönsten Landes ist urbar gemacht, den Theil ungerechnet, der verwildert, mit Unkraut und giftigen Pflanzen bedeckt ist. Städte und Dörfer sind mit Dünger überschüttet und unwegsam durch in den Strassen verwesende Thierleichen. Mitten unter Gräbern wohnend, erstickt das Volk in Schmutz neben Misthaufen und Sümpfen, unter dem Einfluss der starken Sonnenhitze. Neben dieser glühenden Sonnenhitze verursacht die heftige nächtliche Kälte, welche bei nächtlichem Nebel und von den, heftig durch die engen und tiefen Schluchten der Karpathen wehenden Winden entsteht, unglaubliches Unglück unter den Einwohnern. Und dennoch baut das Volk sich nicht gehörige Wohnungen, welche mit guten Oefen und verschlossenen Thüren versehen sind, auf erhöheten, von Ueberschwemmung freien Gegenden, sondern der grösste Theil des Landvolkes wohnt in Erdhütten. Es fehlt gänzlich an gehörigen Hospitälern und beim Ausbruch der so häufigen Epidemien an Quarantaineanstalten, welche an höher gelegenen, gesunden Plätzen errichtet sind. In Bessarabien hat nun freilich der russische Einfluss schon manches Gute durch polizeiliche Maassregeln gestiftet, so dass die Epidemien in diesem Lande nie den Grad von Bösartigkeit erreichen, wie in der Moldau und Wallachei, wo die Einwohner selbst zu stark den Sanitätseinrichtungen widerstreben. In dem Anhange giebt Vf. Auszüge aus den neueren Schriften über die Pest von Dr. Brayer, Maclean, Clot-Bey, F. Cholet, v. Moser, Gruner, Aubert, Fontagner, Bowring und vielen

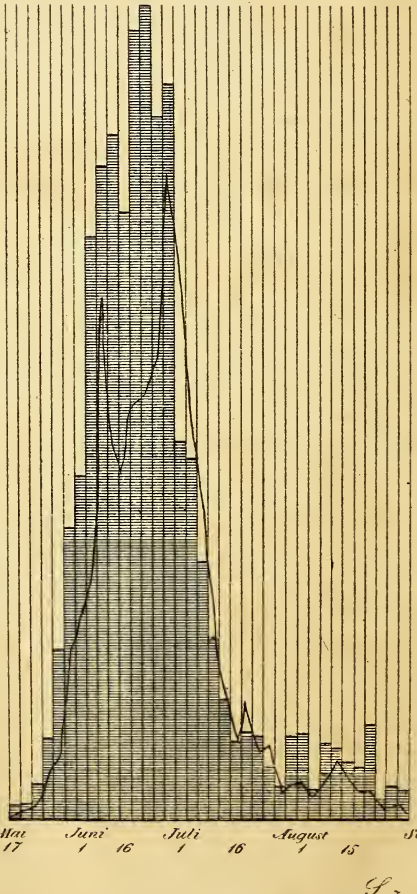
Anderen, worin die Contagiosität der Pest mehr oder weniger bestritten wird, und beschliesst sein Werk mit der Beschreibung der Konstantinopolischen Pest, wie sie von einem Nichtarzte in den neuen Skizzen aus Konstantinopel (1836) gegeben wird.

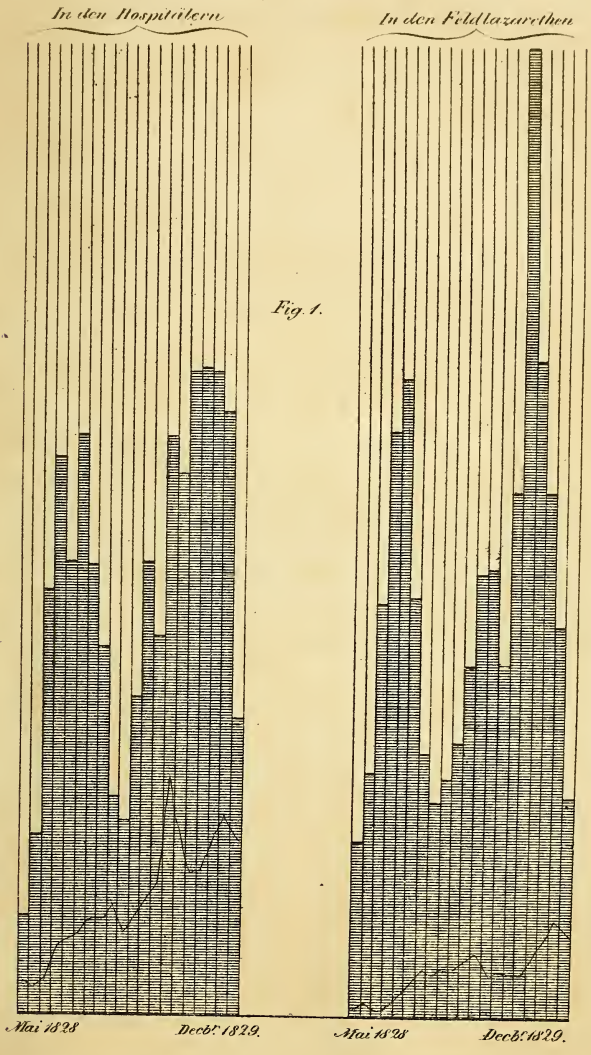
Halle, Druck von H. W. Schmidt.

Vergleichende Darstellung der Erkrankten und Gestorbenen im Pesthospitale zu Varna in drei zu drei Tagen berechnet.

vom 17ten Mai bis zum 1sten Septr 1829.

Fig. 2.



S-z.

Vergleichende Darstellung der Erkrankten und der Sterblichkeit in % in der russischen Armee während des türkischen Krieges vom Mai 1828 bis zum December 1829